

INFORME 12/2019

GESTIÓN
DE SERVICIOS
SANITARIOS
EJERCICIO 2016

INFORME 12/2019

**GESTIÓN
DE SERVICIOS
SANITARIOS
EJERCICIO 2016**

Edición: octubre de 2019

Documento electrónico etiquetado para personas con discapacidad visual

Páginas en blanco insertadas para facilitar la impresión a doble cara

Autor y editor:

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

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

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

CERTIFICO:

Que en Barcelona, el día 23 de julio de 2019, reunido el Pleno de la Sindicatura de Cuentas, bajo la presidencia del síndico mayor, Jaume Amat Reyero, con la asistencia de los síndicos Jordi Pons Novell, Miquel Salazar Canalda, Joan-Ignasi Puigdollers Noblom y Emma Balseiro Carreiras, actuando como secretario el secretario general de la Sindicatura, Manel Rodríguez Tió, y como ponente el síndico mayor, Jaume Amat Reyero, previa deliberación se acuerda aprobar el informe de fiscalización 12/2019, relativo a Gestión de Servicios Sanitarios, ejercicio 2016.

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

Barcelona, 24 de julio de 2019

[Firma]

Vº Bº
El síndico mayor

[Firma]

Jaume Amat Reyero

ÍNDICE

ABREVIACIONES.....	9
ACLARACIÓN SOBRE REDONDEOS.....	9
1. INTRODUCCIÓN.....	11
1.1. INFORME	11
1.1.1. Objeto y alcance	11
1.1.2. Metodología	11
1.2. ENTE FISCALIZADO	11
1.2.1. Antecedentes	11
1.2.2. Actividad y organización	12
1.2.3. Trabajos de control	15
2. FISCALIZACIÓN REALIZADA	16
2.1. RENDICIÓN DE CUENTAS	16
2.2. BALANCE.....	17
2.2.1. Activo.....	18
2.2.2. Pasivo.....	19
2.3. CUENTA DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS	20
2.3.1. Aprovisionamientos	21
2.3.2. Conciliación del Resultado presupuestario con el Resultado económico-patrimonial del ejercicio.....	21
2.4. ESTADO DE CAMBIOS EN EL PATRIMONIO NETO	22
2.5. ESTADO DE FLUJOS DE TESORERÍA	23
2.6. LIQUIDACIÓN DEL PRESUPUESTO	24
2.6.1. Autonomía de gestión	26
2.7. MEMORIA	28
2.8. CONTRATACIÓN	29
2.8.1. Contratos de obra	30
2.8.2. Contratos de suministros.....	30
2.8.3. Contratos de servicios.....	32
2.9. PERSONAL.....	34
2.9.1. Contratación de personal	36
2.9.2. Retribuciones	37
2.9.3. Otros aspectos de personal	41

3.	CONCLUSIONES	42
3.1.	OPINIÓN Y OBSERVACIONES.....	42
4.	ANEXO: CUENTAS ANUALES	46
5.	TRÁMITE DE ALEGACIONES.....	46
5.1.	ALEGACIONES RECIBIDAS	47
5.2.	TRATAMIENTO DE LAS ALEGACIONES	50

ABREVIACIONES

CatSalut	Servicio Catalán de la Salud
DPO	Retribución variable en función de los objetivos
GSS	Gestión de Servicios Sanitarios
ICS	Instituto Catalán de la Salud
M€	Millones de euros
TRLCSP	Texto refundido de la Ley de contratos del sector público, aprobado mediante el Real decreto legislativo 3/2011, de 14 de noviembre

ACLARACIÓN SOBRE REDONDEOS

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

1. INTRODUCCIÓN

1.1. INFORME

1.1.1. Objeto y alcance

La Sindicatura de Cuentas, como órgano fiscalizador del sector público de Cataluña, de acuerdo con la normativa vigente y en cumplimiento de su Programa anual de actividades, emite este informe de fiscalización de regularidad de la empresa pública Gestión de Servicios Sanitarios (GSS), correspondiente al ejercicio 2016.

La fiscalización, de regularidad, incluye la revisión de las cuentas anuales de GSS de dicho ejercicio para verificar que se presentan según el marco normativo de información financiera aplicable y, en particular, según los principios y criterios contables que este marco contiene. También incluye la comprobación de que durante este ejercicio la entidad ha desarrollado su actividad de acuerdo con la normativa que le es de aplicación.

Las cuentas anuales fiscalizadas fueron aprobadas por los órganos competentes en el plazo establecido y, de acuerdo con la normativa contable que aplica el GSS, incluyen el Balance, la Cuenta de pérdidas y ganancias, el Estado de cambios en el patrimonio neto, el Estado de flujos de efectivo, el Estado de liquidación del presupuesto y la Memoria.

Aunque el ámbito temporal de este informe ha sido el ejercicio 2016, cuando se ha considerado necesario para completar el trabajo, se ha ampliado a períodos anteriores y posteriores.

Las conclusiones del informe incluyen la opinión de fiscalización sobre las cuentas anuales, las observaciones más significativas y los incumplimientos normativos detectados puestos de manifiesto durante la realización del trabajo.

1.1.2. Metodología

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

1.2. ENTE FISCALIZADO

1.2.1. Antecedentes

El Acuerdo del Gobierno de la Generalidad de 20 de julio de 1992, publicado mediante la Resolución del consejero de Sanidad y Seguridad Social de 31 de agosto de 1992, auto-

rizó al Servicio Catalán de la Salud (CatSalut) para crear la empresa pública Gestión de Servicios Sanitarios y aprobó sus Estatutos, modificados parcialmente por los acuerdos de Gobierno de 29 de septiembre de 1999 y de 4 de julio de 2006. Una nueva versión de los Estatutos de GSS fue aprobada por el Acuerdo de Gobierno del 15 de diciembre de 2015.

El artículo 1 de los Estatutos vigentes del ejercicio 2016 define GSS como una empresa pública que tiene naturaleza de entidad de derecho público sometida al derecho privado, con personalidad jurídica propia.

1.2.2. Actividad y organización

1.2.2.1. Actividad

El artículo 2 de los Estatutos establece que el principal objetivo de GSS es la gestión y la administración de los servicios que fueron traspasados de la Diputación de Lleida a la Administración de la Generalidad de Cataluña en materia sanitaria mediante el Decreto 167/1992, de 20 de julio, de traspaso de los servicios, medios y recursos de las diputaciones de Girona, Lleida y Tarragona a la Administración de la Generalidad en materia sanitaria, en los términos contenidos en la propuesta aprobada por acuerdo del Pleno de la Comisión Mixta de Traspaso de Servicios y Recursos de las diputaciones a la Generalidad o a los consejos comarcales, ratificado por la Resolución 18/IV del Parlamento de Cataluña, de 18 de junio de 1992.

También son objetivos de esta empresa pública, de acuerdo con el artículo 2 de los Estatutos, la gestión y administración de programas institucionales, la gestión y administración de centros y la prestación de servicios en el ámbito de la salud y la atención a personas, principalmente, en el ámbito de los territorios de la Región Sanitaria Lleida y la Región Sanitaria Alt Pirineu y Aran y áreas de influencia.

El domicilio social de la entidad es en la Avenida Alcalde Rovira Roure, 44 de Lleida.

El artículo 13 de los Estatutos establece que GSS tiene la condición de medio propio y servicio técnico de la Administración de la Generalidad de Cataluña, de los entes, de los organismos y de las entidades vinculadas que tengan la consideración de poderes adjudicadores, a efectos de lo que prevé el artículo 4.1 *n* en relación con el artículo 24.6 del Texto refundido de la Ley de contratos del sector público, aprobado por el Real decreto legislativo 3/2011, de 14 de noviembre (TRLCSP).

1.2.2.2. Estructura organizativa

De acuerdo con el artículo 4 de los Estatutos, el Consejo de Administración es el órgano superior de dirección y de control de GSS. Está compuesto por un máximo de ocho miembros, uno de los cuales ocupa la presidencia, otro la vicepresidencia. También hay entre cuatro y seis vocales, nombrados por el Gobierno de la Generalidad a propuesta de

la persona titular del Departamento competente en materia de salud, con un mandato de cuatro años, con la posibilidad de reelección por iguales períodos de tiempo.

El secretario del Consejo de Administración lo designa el Consejo de entre sus miembros o el cargo puede recaer en una persona externa.

Durante el período fiscalizado formaban parte del Consejo de Administración las siguientes personas:

Presidente:	Josep Santamaria Oller (hasta el 24 de mayo de 2016) Josep Ramon Saura y Aranda (desde el 24 de mayo de 2016)
Vicepresidente:	Estanis Felip Monsonís (hasta el 24 de mayo de 2016) Joan Reñé Huguet (desde el 24 de mayo de 2016)
Vocales:	Xavier Matias-Guiu García (hasta el 24 de mayo de 2016) Juan Ramon Saura Aranda (hasta el 24 de 4 mayo de 2016) Ángel Ros Domingo Joan Ubach Isanta Jordi Cortada Echáuz (desde el 24 de mayo de 2016) Elvira Fernández Giráldez (desde el 24 de mayo de 2016) Jaume Folguera Bajo (desde el 24 de mayo de 2016) Rosa Mas Fustà (desde el 24 de mayo de 2016)
Secretaria:	Cristina Vicario Roger

Son funciones del Consejo de Administración, entre otras, fijar los criterios de actuación de GSS en el marco de sus objetivos; elaborar anualmente el programa de actuación, inversiones y financiación; aprobar la memoria anual de la entidad; elaborar el presupuesto de explotación y de capital y presentar las cuentas anuales; aprobar la plantilla de personal laboral y su régimen retributivo, dentro de los límites legalmente establecidos; actuar como órgano de contratación de la empresa; aprobar los convenios y acuerdos de colaboración que se establezcan con entidades públicas o privadas, y seleccionar, contratar y, si procede, despedir, a la persona titular de la Gerencia; y acordar el nombramiento y, si procede, la separación, del resto de los cargos de la estructura de gestión y administración de la empresa.

La Gerencia es el órgano de gestión y de ejecución de GSS. Sus funciones son formular propuestas en cuanto a la planificación y la programación de las actividades de la entidad, ejecutar los acuerdos del Consejo de Administración y ejercer todas las funciones que el Consejo de Administración le delegue.

Hasta el 20 de julio de 2016, ocupó la Gerencia de la entidad Jaume Capdevila Mas, que también ocupaba la Gerencia Territorial del Instituto Catalán de la Salud (ICS). A partir de aquella fecha, el puesto de trabajo de gerente de GSS fue ocupado por Mateu Huguet Recasens, que compaginó el cargo con el de gerente territorial del ICS en Lleida, Alt Pirineu y Aran. En ambos casos, el Gobierno de la Generalidad autorizó esa compaginación del cargo por razones de especial interés público.

1.2.2.3. Recursos estructurales y humanos y actividad asistencial

GSS es una organización integral de servicios que reúne todos los niveles de la atención sanitaria, la atención especializada, la atención socio-sanitaria, la salud mental y la asistencia primaria. En el año 2016 GSS realizó su actividad asistencial en los siguientes centros:

Cuadro 1. Centros asistenciales de GSS. Ejercicio 2016

Centro	Actividad	Ubicación
Hospital Santa Maria de Lleida	Hospitalización y consultas externas	Lleida
Hospital Comarcal del Pallars	Hospitalización y consultas externas	Tremp
Hospital Universitario Arnau de Vilanova	Hospitalización y rehabilitación ambulatoria	Lleida
Centro de Atención Primaria de Tàrraga	Consultas externas, rehabilitación ambulatoria y radiología	Tàrraga
Centro de Atención Primaria de Balaguer	Consultas externas, rehabilitación ambulatoria y radiología	Balaguer
Centro de Salud Mental de El Segrià	Consultas externas	Lleida
Centro de Atención Primaria de Mollerussa	Salud mental y rehabilitación ambulatoria	Mollerussa
Hospital Jaume de Urgell de Balaguer	Salud mental	Balaguer
Centro de Atención Primaria de Les Borges Blanques	Salud mental y rehabilitación ambulatoria	Les Borges Blanques
Centro de Atención Primaria de Cervera	Salud mental y rehabilitación ambulatoria	Cervera
Centro de Atención Primaria de Sort	Centro de salud mental	Sort
Centro de Atención Primaria del Pont de Suert	Centro de salud mental	El Pont de Suert
Centro de Día de Salud Mental de Tàrraga	Centro de salud mental	Tàrraga
Serveis Mèdics Guissona, SL	Rehabilitación ambulatoria	Guissona
Consultorio de Alpicat	Atención primaria	Alpicat
Consultorio de Torrefarrera	Atención primaria	Torrefarrera
Consultorio de Torre-Serona	Atención primaria	Torre-Serona
Consultorio de Rosselló	Atención primaria	Rosselló
Consultorio de Albesa	Atención primaria	Albesa
Consultorio de Benevent de Segrià	Atención primaria	Benevent de Segrià
Consultorio de la Portella	Atención primaria	La Portella
Consultorio de Vilanova de Segrià	Atención primaria	Vilanova de Segrià
Consultorio de Alcoletge	Atención primaria	Alcoletge
Consultorio de Corbins	Atención primaria	Corbins
Consultorio de Vilanova de la Barca	Atención primaria	Vilanova de la Barca
Residencia Lleida-Balàfia	Residencia y centro de día de gente mayor	Lleida
Centro de Atención Social Ambulatoria	Consultas para discapacitados	Lleida
Centro Penitenciario de Ponent	Consultas de especialistas	Lleida
Centro Educativo El Segre	Consultas de especialistas	Lleida
Fundació Sant Hospital (de la Seu d'Urgell)	Consultas de especialistas	La Seu d'Urgell
Espitau Val d'Aran	Consultas de especialistas	Vielha
Centro Sanitario Bajo Cinca	Consultas de especialistas	Fraga
Centro Asistencial Sant Joan de Déu	Gestión farmacéutica	Almacelles
Fundación ASPROS	Especialistas en salud mental	Lleida
Hogar Tierras de Poniente	Especialistas en salud mental	Mollerussa

Fuente: Información facilitada por la Dirección Financiera de Gestión de Servicios Sanitarios.

A 31 de diciembre de 2016 el número de trabajadores de la entidad era de mil ciento treinta y cuatro. La actividad asistencial realizada por GSS durante los años 2015 y 2016 se resume en el siguiente cuadro:

Cuadro 2. Actividad realizada por GSS en los ejercicios 2015 y 2016

Actividad	Actuaciones 2015	Actuaciones 2016
Actividad de atención hospitalaria		
Altas hospitalarias	7.479	7.286
Primeras visitas	56.467	64.590
Visitas sucesivas	63.923	69.613
Hospital de día	2.542	4.733
Urgencias de psiquiatría	3.868	3.763
Rehabilitación ambulatoria (procesos)	7.342	6.831
Rehabilitación domiciliaria (procesos)	1.480	1.715
Rehabilitación logopédica (procesos)	713	742
Actividad quirúrgica de intervenciones con anestesia general	4.639	4.851
Actividad quirúrgica con intervenciones de anestesia local	803	1.260
Actividad de atención en salud mental		
Unidad de hospitalización de agudos	763	567
Unidad de hospitalización de subagudos	80	69
Hospital de día de adultos	165	168
Urgencias atendidas	5.550	3.844
Actividad socio-sanitaria		
Unidad de geriatría	562	605
Curas paliativas	163	145
Hospital de día	209	87
Unidad funcional interdisciplinaria socio-sanitaria (UFISS)	2.676	2.636
Unidad de trastornos cognitivos	2.825	2.833
Programa de atención domiciliaria y equipos de apoyo (PADEA)	1.765	1.449
Actividad de atención primaria		
Visitas presenciales	160.907	154.477
Visitas de atención continuada	25.821	24.742
Visitas virtuales y de atención telefónica	10.057	9.351

Fuente: Información facilitada por la Dirección Financiera de Gestión de Servicios Sanitarios.

1.2.3. Trabajos de control

En virtud de lo establecido en el artículo 71 del Texto refundido de la Ley de finanzas públicas de Cataluña y en cumplimiento del Plan anual de auditorías que, para cada ejercicio económico, aprueba el consejero o consejera responsable en materia de economía y finanzas, la Intervención Adjunta para el Control del Sector Sanitario efectúa el control financiero de GSS.

A la fecha de finalización del trabajo de campo, diciembre de 2018, el último informe de control financiero que dicha Intervención había elaborado sobre GSS era el incluido en el Plan anual de control financiero para el ejercicio 2017, aprobado por el consejero de Economía y Conocimiento el 27 de febrero de 2017, que correspondía al ejercicio cerrado

2016. Las conclusiones más significativas del informe de la Intervención hacen referencia a una incidencia detectada en el ejercicio 2013 sobre la reforma de los jardines del Hospital Santa María de Lleida de la cual se pedía documentación complementaria del gasto o su resarcimiento. También se refieren a incidencias relacionadas con la falta de justificación de las necesidades y ponderación de las valoraciones en la contratación; a incidencias relacionadas con la contratación menor y con el hecho de que no se tendría que haber considerado menor, y, en cuanto al área de personal hacen referencia a una incidencia en un contrato de un adjunto a Gerencia, con características retributivas de alta dirección sin que el puesto de trabajo tuviera esa consideración.

Las cuentas anuales de GSS, que comprenden el Balance, la Cuenta de pérdidas y ganancias, el Estado de cambios en el patrimonio neto, el Estado de flujos de efectivo, la Memoria y el Estado de liquidación del presupuesto, correspondientes al ejercicio anual cerrado a 31 de diciembre de 2016, fueron objeto de una auditoría externa de Faura-Casas, Auditores-consultores, SL. El informe es de 29 de junio de 2017.

La opinión de auditoría de las cuentas anuales del ejercicio 2016 está modificada con dos salvedades: la primera, referida a la falta de contabilización del edificio del Hospital Comarcal del Pallars, cedido por el CatSalut, y la segunda, referida a la falta de contabilización de una provisión por una demanda interpuesta por los trabajadores de GSS por el importe a percibir durante las vacaciones, respecto a la cual se ha dictado sentencia que la estima parcialmente.

Por otro lado el informe de auditoría recoge cuatro hechos destacados que no afectan la opinión de auditoría: la falta de emisión por parte del CatSalut de las facturas correspondientes a la regularización de la actividad contratada; el saldo de deudas a largo plazo por los importes cobrados por la entidad a los enfermos crónicos; los importes pagados durante los ejercicios 2015 y 2016 a cuenta de la paga extraordinaria de diciembre de 2012, y la aplicación, a partir de 1 de mayo de 2015, del I Convenio colectivo de trabajo de los hospitales de agudos, centros de atención primaria, centros socio-sanitarios y centros de salud mental, concertados con el CatSalut.

2. FISCALIZACIÓN REALIZADA

De acuerdo con el objeto y el alcance de este informe, expresados en el apartado 1.1.1, en este capítulo se presenta el trabajo de fiscalización realizado.

2.1. RENDICIÓN DE CUENTAS

El Consejo de Administración aprobó las cuentas definitivas el 22 de mayo de 2018.

La Liquidación del presupuesto, las cuentas anuales y el informe de auditoría independiente de GSS del ejercicio fiscalizado fueron enviados a la Sindicatura de Cuentas el día 19 de julio de 2017.

De la fiscalización de este epígrafe se hace la siguiente observación:

Envío de las cuentas

La entidad envió las cuentas anuales a la Sindicatura de Cuentas fuera del límite del 30 de abril del ejercicio siguiente establecido en el artículo 39 de la Ley 18/2010, de 7 de junio, de la Sindicatura de Cuentas.

2.2. BALANCE

A 31 de diciembre de 2016 el Balance de la entidad presentaba un volumen de activo y de patrimonio neto y pasivo de 45,13 M€.

Cuadro 3. Balance

Activo	31.12.2016	31.12.2015	Variación (%)	Estructura patrimonial 31.12.2016 (%)
Activo no corriente	24.908.145	25.694.215	(3,1)	55,2
Inmovilizado intangible	184.999	324.606	(43,0)	0,4
Inmovilizado material	24.722.204	25.366.563	(2,5)	54,8
Inversiones financieras a largo plazo	943	3.046	(69,0)	0,0
Activo corriente	20.221.552	15.682.508	28,9	44,8
Existencias	834.811	766.438	8,9	1,8
Deudores	18.088.592	11.406.493	58,6	40,1
Inversiones financieras a corto plazo	1.072.000	1.024.067	4,7	2,4
Efectivo y otros activos líquidos equivalentes	226.149	2.458.510	(90,9)	0,5
Total activo	45.129.697	41.376.722	9,1	100,0
Patrimonio neto y pasivo	31.12.2016	31.12.2015	Variación (%)	Estructura patrimonial 31.12.2016 (%)
Patrimonio neto	27.078.615	27.142.970	(0,2)	60,0
Patrimonio	23.292.529	23.292.529	-	51,6
Resultados de ejercicios anteriores	(4.853.860)	(4.859.504)	(0,1)	(10,8)
Resultado del ejercicio	46.638	5.644	726,3	0,1
Subvenciones, donaciones y legados recibidos	8.593.307	8.704.300	(1,3)	19,0
Pasivo no corriente	4.560.033	4.550.198	0,2	10,1
Provisiones a largo plazo	488.029	520.912	(6,3)	1,1
Deudas a largo plazo	4.072.004	4.029.286	1,1	9,0
Pasivo corriente	13.491.050	9.683.555	39,3	29,9
Deudas a corto plazo	661.998	756.122	(12,4)	1,5
Deudas con empresas del grupo y asociadas a corto plazo	2.922.382	-	*	6,5
Acreedores comerciales y otras cuentas a pagar	9.906.670	8.927.433	11,0	22,0
Total patrimonio neto y pasivo	45.129.697	41.376.722	9,1	100,0

Importes en euros.

Fuente: Cuentas anuales de Gestión de Servicios Sanitarios, ejercicio 2016.

* Porcentajes superiores a 999, en valor absoluto.

En los siguientes apartados se presentan los epígrafes del Balance de situación respecto a los cuales la Sindicatura ha considerado adecuado ampliar la información de la Memoria o respecto a los cuales se hacen observaciones resultantes de la fiscalización efectuada.

2.2.1. Activo

2.2.1.1. Inmovilizado material

Al cierre del ejercicio 2016, el epígrafe Inmovilizado material presentaba un saldo de 24,72 M€.

Cuadro 4. Inmovilizado material

Epígrafe	31.12.2016	31.12.2015	Variación 2015-2016 (%)
Terrenos	2.824.825	2.824.825	-
Construcciones	26.210.946	26.111.811	0,4
Instalaciones técnicas	3.022.948	2.670.351	13,2
Maquinaria	7.732.739	7.607.532	1,6
Uillaje	656.818	650.717	0,9
Mobiliario	2.551.441	2.542.520	0,4
Equipos de procesos de información	2.172.853	2.027.196	7,2
Elementos de transporte	11.713	11.713	-
Otros activos materiales	61.704	61.704	-
Activos en curso	17.700	23.236	(23,8)
Inmovilizado material	45.263.687	44.531.604	1,6
Amortización acumulada	(20.541.484)	(19.165.041)	7,2
Inmovilizado material neto	24.722.204	25.366.563	(2,5)

Importes en euros.

Fuente: Contabilidad del ejercicio 2016 de Gestión de Servicios Sanitarios.

De la fiscalización de este epígrafe se hace la siguiente observación:

Contabilización de activos

El 8 de noviembre de 2010 GSS firmó un convenio con el CatSalut por el cual el CatSalut cedía a GSS la utilización gratuita del edificio del Hospital del Pallars ubicado en Tremp, por un plazo de treinta años. La conservación y mantenimiento de este edificio iba a cargo de GSS.

En el ejercicio 2012, el CatSalut, una vez finalizadas las obras, puso a disposición de GSS la ampliación del ala este del Hospital Universitario de Santa María.

El 28 de noviembre de 2016 el Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias formalizó una encomienda de gestión con GSS para la gestión integral de los servicios

sociales de la Residencia asistida y Centro de día para las Personas mayores Balàfia I y Balàfia II en Lleida. En la Resolución se detallan los edificios que se cedían para el encargo, pero sin la valoración.

El epígrafe Inmovilizado de la contabilidad de GSS no recoge ningún importe por estos activos cedidos.

2.2.2. Pasivo

2.2.2.1. Deudas a largo plazo

Al cierre del ejercicio 2016, el epígrafe Deudas a largo plazo presentaba un saldo de 4,07 M€.

Cuadro 5. Deudas a largo plazo

Epígrafe	31.12.2016	31.12.2015	Variación 2015-2016 (%)
Acreedores por endeudamiento financiero	-	300	(100,0)
Otros pasivos financieros	4.072.004	4.028.986	1,1
Deudas a largo plazo	4.072.004	4.029.286	1,1

Importes en euros.

Fuente: Contabilidad del ejercicio 2016 de Gestión de Servicios Sanitarios.

En cuanto al epígrafe Deudas a largo plazo se hace la siguiente observación:

Recaudación a los enfermos psíquicos crónicos

En la cuenta Otros pasivos financieros hay contabilizados 4,04 M€ que corresponden a la recaudación realizada por GSS a los enfermos psíquicos crónicos en régimen de internamiento. Durante el ejercicio fiscalizado se ingresaron en esa cuenta 43.007 € que correspondían a dieciocho pacientes.

Estos ingresos corresponden a las aportaciones de los usuarios por la asistencia socio-sanitaria prestada, liquidados de acuerdo con el Decreto 215/1990, de 30 de julio, de promoción y financiación de la atención socio-sanitaria. Igual que hacía la Diputación de Lleida hasta el año 1992, año en el que hubo el traspaso al CatSalut, la entidad realiza este cobro a los pacientes ingresados con anterioridad al año 1998. GSS considera el importe de este epígrafe como una deuda a largo plazo a la espera de que el CatSalut determine quién debe ser su destinatario final.

Otros centros sanitarios de características similares a GSS contabilizan esas aportaciones como ingresos del ejercicio que se tienen en cuenta en el momento de fijar las aportaciones de CatSalut y de la Dirección General de Servicios Sociales en la financiación de los centros y servicios socio-sanitarios.

2.3. CUENTA DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS

Al cierre del ejercicio 2016, la Cuenta de pérdidas y ganancias de GSS presentaba un resultado positivo de 46.638 €.

Cuadro 6. Cuenta de pérdidas y ganancias

Concepto	31.12.2016	31.12.2015	Variación (%)
Importe neto de la cifra de negocios	75.639.703	69.842.722	8,3
Aprovisionamientos	(25.607.447)	(22.507.245)	13,8
Otros ingresos de explotación	4.254.208	5.182.606	(17,9)
Gastos de personal	(49.404.461)	(47.587.215)	3,8
Otros gastos de explotación	(3.896.290)	(3.945.628)	(1,3)
Amortización del inmovilizado	(1.595.131)	(1.868.085)	(14,6)
Imputación de subvenciones del inmovilizado no financiero	662.446	738.431	(10,3)
Excesos de provisiones	32.883	15.225	116,0
Deterioro y resultado por enajenaciones de inmovilizado	(2.682)	(1.736)	54,5
Otros resultados	(38.061)	141.458	(126,9)
Resultado de explotación	45.168	10.533	328,8
Ingresos financieros	2.300	6.513	(64,7)
Gastos financieros	(829)	(11.402)	(92,7)
Resultado financiero	1.470	(4.889)	(130,1)
Resultado antes de impuestos	46.638	5.644	726,3
Impuesto sobre beneficios	-	-	-
Resultado del ejercicio	46.638	5.644	726,3

Importes en euros.

Fuente: Cuentas anuales de Gestión de Servicios Sanitarios, ejercicio 2016.

Respecto a la cuenta de pérdidas y ganancias se hace la siguiente observación:

Provisión por retribuciones pendientes

El 2 de febrero de 2017 el Tribunal Superior de Justicia de Cataluña dictó una sentencia que estimaba parcialmente la demanda sectorial interpuesta por los sindicatos de enfermería, por la que se tenía que incluir en la retribución percibida en vacaciones, además de los conceptos retributivos que se percibían en ese momento, el complemento de atención continuada, las guardias y los pluses de sábados, domingos y festivos. Esta sentencia está recorrida ante el Tribunal Supremo. En la finalización del trabajo de campo, el mes de diciembre de 2018, este recurso estaba pendiente de sentencia.

GSS estimó que si prosperaba esa sentencia el coste de la demanda le podía suponer 167.975 € para el ejercicio 2015 y 177.205 € para el 2016.

Al cierre del ejercicio 2016, GSS no contabilizó ninguna cantidad en concepto de provisión por este posible gasto.

2.3.1. Aprovisionamientos

El importe de los gastos por aprovisionamientos al cierre del ejercicio 2016 fue de 25,61 M€ y su composición era la siguiente:

Cuadro 7. Aprovisionamientos

Concepto	31.12.2016	31.12.2015	Variación (%)
Consumo de mercaderías	11.142.253	8.282.073	34,5
Consumo de materias primas y otras materias consumibles	4.831.710	5.148.204	(6,1)
Trabajos realizados por otras empresas	9.633.484	9.076.968	6,1
Resultado del ejercicio	25.607.447	22.507.245	13,8

Importes en euros.

Fuente: Cuentas anuales de Gestión de Servicios Sanitarios, ejercicio 2016.

En el epígrafe Trabajos realizados por otras empresas hay contabilizados los gastos correspondientes a servicios asistenciales y sanitarios relacionados con ecografías, mamografías, electromiogramas, consultas externas e intervenciones quirúrgicas, entre otros. El desglose es el siguiente:

Cuadro 8. Trabajos realizados por otras empresas

Prestación	Importe
Apoyo asistencial al Hospital Arnau de Vilanova	1.765.057
Servicios asistenciales prestados por sesenta y siete profesionales	1.297.220
Pruebas diagnósticas	928.025
Pruebas de laboratorio	2.171.609
Servicio de apoyo a la salud mental	236.760
Servicio de lavandería	326.777
Servicio de alimentación	931.411
Servicio de limpieza hospitalaria	1.271.576
Servicio de seguridad	187.132
Servicios varios	517.917
Total	9.633.484

Importes en euros.

Fuente: Información facilitada por la Dirección Financiera de Gestión de Servicios Sanitarios.

En el epígrafe Trabajos realizados por otras empresas hay contabilizados 1,30 M€ que corresponden a servicios médicos ordinarios prestados por sesenta y siete profesionales sanitarios contratados por GSS mediante una relación mercantil (véase el apartado 2.9.1).

2.3.2. Conciliación del Resultado presupuestario con el Resultado económico-patrimonial del ejercicio

En el siguiente cuadro se presenta la conciliación entre el Resultado presupuestario y el Resultado económico-patrimonial del ejercicio 2016:

Cuadro 9. Conciliación del Resultado presupuestario con el Resultado económico-patrimonial

Concepto	Ejercicio 2016
Resultado económico-patrimonial	46.638
Ingresos y gastos presupuestarios y no contables	2.199.119
Gastos: Remuneraciones de personal	(452.366)
Gastos: Inversiones reales	(815.948)
Gastos: Variación de pasivos financieros	(6.422)
Ingresos: Transferencias de capital	549.371
Ingresos: Variación de activos financieros	2.104
Ingresos: Variación de pasivos financieros	2.922.382
Ingresos y gastos contables y no presupuestarios	1.489.349
Variación de existencias	(68.373)
Dotación a la provisión de paga extra ejercicio 2012	490.469
Pérdidas extraordinarias	42.860
Amortizaciones	1.595.131
Provisión para insolvencias de tráfico	126.708
Subvenciones de capital	(662.446)
Ingresos excepcionales	(2.117)
Exceso de provisiones para retribuciones al personal	(32.883)
Resultado presupuestario	3.735.107

Importes en euros.

Fuente: Contabilidad del ejercicio 2016 de Gestión de Servicios Sanitarios.

2.4. ESTADO DE CAMBIOS EN EL PATRIMONIO NETO

El Estado de cambios en el patrimonio neto al final del ejercicio 2016 de GSS se presenta en el siguiente cuadro:

Cuadro 10. Estado de cambios en el patrimonio neto

Concepto	Patrimonio	Resultados de ejercicios anteriores	Resultado del ejercicio	Subvenciones, donaciones y legados recibidos	Total
Saldo al final del ejercicio 2014	23.292.529	(4.872.157)	11.653	8.930.245	27.363.271
Saldo ajustado al inicio del ejercicio 2015	23.292.529	(4.872.157)	11.653	8.930.245	27.363.271
Total ingresos y gastos reconocidos	-	-	5.644	(225.945)	(220.301)
Otras variaciones del patrimonio neto	-	11.653	(11.653)	-	-
Saldo al final del ejercicio 2015	23.292.529	(4.859.504)	5.644	8.704.300	27.142.970
Saldo ajustado al inicio del ejercicio 2016	23.292.529	(4.859.504)	5.644	8.704.300	27.142.970
Total ingresos y gastos reconocidos	-	-	46.638	(110.993)	(64.355)
Otras variaciones del patrimonio neto	-	5.644	(5.644)	-	-
Saldo al final del ejercicio 2016	23.292.529	(4.853.860)	46.638	8.593.307	27.078.615

Importes en euros.

Fuente: Cuentas anuales de Gestión de Servicios Sanitarios, ejercicio 2016.

2.5. ESTADO DE FLUJOS DE TESORERÍA

En el Estado de flujos de efectivo de GSS, que muestra las variaciones y el movimiento de efectivo, se observa una disminución neta del efectivo de la empresa pública de 2,30 M€.

Cuadro 11. Estado de flujos de efectivo

Concepto	2016	2015
FLUJOS DE EFECTIVO DE LAS ACTIVIDADES DE EXPLOTACIÓN	2.155.183	1.219.205
Resultado del ejercicio antes de impuestos	46.638	5.644
Ajustes del resultado	1.026.892	1.109.652
Amortización del inmovilizado	1.595.131	1.868.085
Correcciones valorativas por deterioro	126.708	-
Variación de provisiones	(32.883)	(15.225)
Imputación de subvenciones	(662.446)	(738.431)
Resultados por bajas y enajenaciones del inmovilizado	2.682	1.736
Ingresos financieros	(2.300)	(6.513)
Cambios en el capital corriente	(3.230.554)	101.438
Existencias	(68.373)	(187.102)
Deudores y otras cuentas a cobrar	(6.947.253)	3.296.534
Otros activos corrientes	(47.933)	(50.019)
Acreeedores y otras cuentas por pagar	3.839.427	(2.570.961)
Otros pasivos corrientes	(6.422)	(387.013)
Otros flujos de efectivo de las actividades de explotación	1.840	2.470
Cobro de intereses	2.300	6.513
Pago de intereses	(460)	(4.042)
FLUJOS DE EFECTIVO DE LAS ACTIVIDADES DE INVERSIÓN	(894.103)	(1.134.511)
Pagos por inversiones	(894.103)	(1.134.511)
Inmovilizado intangible y material	(894.103)	(1.134.511)
FLUJOS DE EFECTIVO DE LAS ACTIVIDADES DE FINANCIACIÓN	789.924	368.517
Cobro y pago por instrumentos de patrimonio	749.007	445.215
Subvenciones, donaciones y legados recibidos	749.007	445.215
Cobro y pago de pasivo financiero	40.917	(76.698)
Emisión	42.718	40.272
<i>Otras deudas</i>	42.718	40.272
Devolución y amortización	(1.801)	(116.970)
<i>Otras Deudas leasings y rentings</i>	(1.801)	(116.970)
AUMENTO/DISMINUCIÓN NETA DEL EFECTIVO O EQUIVALENTE	(2.259.361)	453.212
Efectivo o equivalente al inicio del ejercicio	2.485.510	2.032.298
Efectivo o equivalente al final del ejercicio	226.149	2.485.510

Importes en euros.

Fuente: Estado de flujos de efectivo del ejercicio 2016 de Gestión de Servicios Sanitarios.

2.6. LIQUIDACIÓN DEL PRESUPUESTO

El volumen de ingresos y de gastos del presupuesto inicial de GSS del ejercicio fiscalizado fue de 64,95 M€.

En el ejercicio 2016 la Generalidad de Cataluña y sus entes dependientes desarrollaron la actividad con el presupuesto prorrogado del ejercicio 2015. El 17 de diciembre de 2015 se publicó en el *Diario Oficial de la Generalidad de Cataluña* (DOGC) el Decreto 252/2015, por el que se establecían los criterios de aplicación de la prórroga de los presupuestos de la Generalidad de Cataluña para el 2015, mientras no entraran en vigor los de 2016. El 31 de diciembre de 2015 se publicó en el DOGC el Decreto ley 4/2015, de 29 de diciembre, de necesidades financieras del sector público y otras medidas urgentes en prórroga presupuestaria.

Las bases de ejecución del presupuesto de GSS vigentes en el ejercicio 2016 fueron las aprobadas por el Consejo de Administración el 24 de septiembre de 2014.

La liquidación del presupuesto y el Resultado presupuestario de GSS correspondiente al ejercicio fiscalizado se presentan en el siguiente cuadro:

Cuadro 12. Liquidación del presupuesto del ejercicio 2016

Ingresos	Presupuesto inicial	Modificaciones	Presupuesto definitivo	Derechos liquidados	Estructura liquidación (%)	Grado ejecución (%)
3. Tasas y otros ingresos	61.178.869	6.626.428	67.805.297	71.857.824	91,2	106,0
4. Transferencias corrientes	3.734.190	(303.350)	3.430.840	3.423.645	4,3	99,8
5. Ingresos patrimoniales	38.092	-	38.092	30.992	0,0	81,4
Operaciones corrientes	64.951.151	6.323.078	71.274.229	75.312.462	95,6	105,7
7. Transferencias de capital	-	549.371	549.371	549.371	0,7	100,0
Operaciones de capital	-	549.371	549.371	549.371	0,7	100,0
8. Variación de activos financieros	-	-	-	2.104	0,0	*
9. Variación de pasivos financieros	-	-	-	2.922.382	3,7	*
Operaciones financieras	-	-	-	2.924.485	3,7	*
Total presupuesto de ingresos	64.951.151	6.872.449	71.823.600	78.786.318	100,0	109,7
Gastos	Presupuesto inicial	Modificaciones	Presupuesto definitivo	Obligaciones reconocidas	Estructura liquidación (%)	Grado ejecución (%)
1. Remuneraciones del personal	45.646.849	1.763.350	47.410.199	49.228.034	65,6	103,8
2. Gastos bienes corrientes y servicios	18.370.441	4.859.728	23.230.169	24.999.978	33,3	107,6
3. Gastos financieros	16.777	-	16.777	829	0,0	4,9
Operaciones corrientes	64.034.067	6.623.078	70.657.145	74.228.841	98,9	105,1
6. Inversiones reales	917.085	249.371	1.166.455	815.948	1,1	70,0
Operaciones de capital	917.085	249.371	1.166.455	815.948	1,1	70,0
9. Pasivos financieros	-	-	-	6.422	0,0	*
Operaciones financieras	-	-	-	6.422	0,0	*
Total presupuesto de gastos	64.951.151	6.872.449	71.823.600	75.051.211	100,0	104,5
Superávit				3.735.107		

Importes en euros.

Fuente: Liquidación del presupuesto del ejercicio 2016 de Gestión de Servicios Sanitarios.

* Porcentajes superiores a 999 en valor absoluto.

De acuerdo con el artículo 30 del Texto refundido de la Ley 4/1985, de 29 de marzo, del Estatuto de la empresa pública catalana, aprobado mediante el Decreto legislativo 2/2002, de 24 de diciembre, el presupuesto de explotación tiene carácter preventivo, salvo que la entidad reciba subvenciones corrientes con cargo a los presupuestos de la Generalidad; en este último caso, el presupuesto debe reflejar con carácter limitativo las dotaciones anuales a las que se aplicaran dichas subvenciones.

Durante el ejercicio 2016 GSS recibió 2,69 M€ procedentes del CatSalut y contabilizados en el capítulo 4 del presupuesto de ingresos, que responden a una subvención a la explotación que la entidad ha recibido anualmente desde su creación hasta el ejercicio 2016. El CatSalut decidió eliminar esa subvención a partir del mes de octubre de 2016 e integrar el importe en las cláusulas asistenciales del concierto. Así, del importe inicial presupuestado de 3,59 M€ solo se liquidaron bajo el concepto de subvención los 2,69 M€.

La práctica totalidad de los ingresos registrados en el capítulo 3, Tasas, venta de bienes y servicios y otros ingresos, que supone el 91,2% del total del presupuesto de ingresos, corresponde a la contraprestación por los servicios sanitarios realizados por cuenta del CatSalut. El importe registrado en el capítulo 9, Variación de pasivos financieros, corresponde al saldo acreedor al final del ejercicio por la disposición de la póliza corporativa del sistema de centralización de la tesorería de la Generalidad de Cataluña (*cash pooling*).

Respecto al presupuesto de gastos, los gastos del capítulo 1, Remuneraciones del personal, representaban la parte más importante de la estructura presupuestaria, un 65,6%. El grado de ejecución del conjunto del presupuesto de gastos fue de un 104,5%.

El resultado presupuestario del ejercicio fiscalizado se presenta en el siguiente cuadro:

Cuadro 13. Resultado presupuestario del ejercicio 2016

Resultado presupuestario	Importe
Ingresos corrientes	75.312.462
Gastos corrientes	74.228.841
Presupuesto de explotación (saldo)	1.083.621
Ingresos de capital	549.371
Gastos de capital	815.948
Presupuesto de capital (saldo)	(266.578)
Ingresos financieros	2.924.485
Gastos financieros	6.422
Presupuesto financiero (saldo)	2.918.063
Superávit (déficit) del ejercicio	3.735.107

Importes en euros.

Fuente: Liquidación del presupuesto del ejercicio 2016 de Gestión de Servicios Sanitarios.

En relación con la gestión del presupuesto se hace la siguiente observación:

Limitación de los créditos de gasto

Durante el ejercicio fiscalizado GSS recibió 2,69 M€ en concepto de subvenciones a la explotación. De acuerdo con el artículo 30 del Texto refundido de la Ley 4/1985, de 29 de marzo, del Estatuto de la empresa pública catalana, aprobado mediante el Decreto legislativo 2/2002, de 24 de diciembre, el haber recibido esa subvención conllevaba que los créditos del presupuesto de gasto corriente dejaran de tener el carácter estimativo y se hubiesen de considerar con carácter limitativo.

Así, la liquidación del presupuesto pone de manifiesto que, contrariamente a lo que determina esa normativa, se superaron las dotaciones de crédito de los capítulos 1, Remuneraciones del personal, y 2, Gastos de bienes corrientes y servicios.

Sin embargo, el exceso del gasto no generó un resultado presupuestario negativo, puesto que, a la vez, también se liquidaron unos ingresos corrientes por encima de las previsiones definitivas. Estos ingresos adicionales deberían haber generado una modificación del presupuesto para incrementar las dotaciones de los créditos de gasto.

2.6.1. Autonomía de gestión

Los artículos 68, 69 y 70 de la Ley 7/2011, de 27 de julio, de medidas fiscales y financieras, modificados posteriormente por el artículo 216 de la Ley 2/2014, de 27 de enero, de medidas fiscales, administrativas, financieras y del sector público, regularon, desde el ejercicio 2011, un nuevo régimen jurídico sobre la base de la autonomía de gestión de las entidades que gestionan servicios públicos sanitarios, mediante el concierto, aunque, como prevén dichos artículos, su aplicación en los ejercicios posteriores estaría condicionada al cumplimiento del objetivo general presupuestario del ejercicio corriente.

La modificación más significativa de este nuevo régimen de autonomía de gestión es la exclusión de estas entidades del cumplimiento de la normativa de la Generalidad en materia de personal laboral. Esto no excluye que esas entidades queden sometidas a la normativa básica que, en materia de personal, dicte el Estado.

De acuerdo con el informe de la Intervención General correspondiente al ejercicio 2015, el 31 de marzo de 2017, GSS no alcanzó el objetivo presupuestario por causas puntuales, no recurrentes y no estructurales. Sin embargo, la Comisión Interdepartamental para la Sostenibilidad Económica y Financiera del Sistema Sanitario de Cataluña dictó la Resolución de 30 de noviembre de 2016, de acuerdo con la Instrucción conjunta del Departamento de Economía y Conocimiento y del Departamento de Salud para la acreditación

del cumplimiento de los requisitos, suspensión y efectos de las entidades con la autonomía de gestión del sector público del ámbito de la salud de la Generalidad, de 18 de noviembre de 2016, por la cual se mantuvo la autonomía de gestión a GSS durante el ejercicio 2016. La Comisión aprobó el Plan de equilibrio propuesto por GSS para conseguir el objetivo de estabilidad presupuestaria en el ejercicio 2016.

De acuerdo con el informe definitivo de control financiero del ejercicio 2016, del Plan anual para la Intervención de 2017, de 28 de febrero de 2018, la Intervención General considera que GSS sí cumplió el objetivo presupuestario a efectos de la autonomía de gestión, ya que obtuvo una desviación positiva de 1,94 M€ respecto al resultado presupuestario ajustado previsto.

En cuanto a la autonomía de gestión se hace la siguiente observación:

Procedimiento para determinar la autonomía de gestión

El artículo 68.4 de la Ley 7/2011, de 27 de julio, de medidas fiscales y financieras, establece que las entidades a las que se refiere este artículo disfrutan del régimen de autonomía de gestión siempre y cuando cumplan el objetivo general presupuestario, en cuanto a la no desviación en negativo del resultado presupuestario previsto en el presupuesto de la Generalidad, y adecuen las actuaciones a sus disponibilidades presupuestarias.

Sin embargo, esta normativa no establece el procedimiento ni el momento en el que se deberá evaluar si una entidad está en situación de poder disfrutar de la autonomía de gestión ni el órgano que lo tiene que valorar y determinar.

Así, el 10 de mayo de 2011, mediante un acuerdo del Gobierno de la Generalidad, se creó la Comisión Interdepartamental para la Sostenibilidad Económica y Financiera del Sistema Sanitario de Cataluña, con una vigencia de dos años. Esta Comisión, cuya presidencia ocupa la persona titular de la Secretaría de Economía del departamento competente en materia de finanzas, y la vicepresidencia, la persona titular de la Secretaría General del departamento competente en materia de salud, dictó la Instrucción de 3 de junio de 2014, para la interpretación de la autonomía de gestión de las entidades del sector público del ámbito de la salud de la Generalidad, que regula el procedimiento de verificación y suspensión del régimen de autonomía de gestión.

Posteriormente, el Acuerdo de Gobierno de 24 de mayo de 2016 volvió a crear la Comisión Interdepartamental para la Sostenibilidad Económica del Sistema Sanitario de Cataluña (el anterior finalizó su vigencia en mayo de 2013). El 18 de noviembre de 2016, esta Comisión emitió la Instrucción para la acreditación del cumplimiento de los requisitos, la suspensión y los efectos de las entidades del sector público del ámbito de la salud de la Generalidad con autonomía de gestión, que modificaba algunos aspectos de la instrucción anterior.

La Instrucción de 3 de junio de 2014, vigente hasta 18 de noviembre de 2016, determinaba un procedimiento de acreditación del cumplimiento de los criterios económicos para poder disfrutar de la autonomía de gestión, que empezaba con el envío, no más tarde del 20 de enero, del avance de cierre contable y presupuestario por parte de las entidades de salud a los departamentos competentes en materia de finanzas y de salud. Si del avance del cierre se desprendía una desviación en negativo respecto a la previsión inicial, la Intervención General, antes del 28 de febrero, debía solicitar a la entidad afectada la presentación de un Plan de viabilidad en el plazo máximo de un mes, que sería evaluado por la Intervención General y por el departamento competente en materia de salud.

Una vez obtenidos los datos definitivos del cierre contable del ejercicio, si la entidad continuaba manteniendo una desviación negativa respecto al resultado esperado, la comisión delegada de la Comisión Interdepartamental para la Sostenibilidad Económica del Sistema Sanitario de Cataluña debía proponer al secretario general del departamento competente en materia de finanzas que dictara una resolución, antes del 30 de mayo, en la que no permitiera continuar disfrutando del régimen especial de autonomía de gestión durante el período de un año.

En cuanto a GSS, el 30 de noviembre de 2016, seis meses más tarde de lo que establecía la Instrucción de 2014 y de acuerdo con el literal de la nueva Instrucción del 18 de noviembre de 2016, la Comisión Interdepartamental para la Sostenibilidad Económica y Financiera del Sistema Sanitario de Cataluña resolvió considerar GSS en situación de desviación negativa sin pérdida de la autonomía de gestión durante el ejercicio 2016, puesto que no alcanzó el objetivo presupuestario por causas específicas y puntuales, no estructurales.

La Instrucción de aplicación en el ejercicio 2015 era la de 2014, que no preveía el mantenimiento de la autonomía de gestión cuando el déficit estuviera causado por circunstancias coyunturales (no estructurales).

Por lo tanto, en el ejercicio 2015 GSS no cumplía los requisitos del artículo 68 de la Ley 7/2011. Ese hecho suponía que, durante el año 2016, la entidad debería haber quedado sujeta preceptivamente a la normativa de la Generalidad de Cataluña en materia de personal y a lo que disponía la Ley de presupuestos de la Generalidad para 2016.

GSS no es responsable de que se le mantuviera la autonomía de gestión durante el ejercicio 2016 porque esa decisión le trascendía.

2.7. MEMORIA

Las cuentas anuales del ejercicio fiscalizado, que contienen la Memoria, se adjuntan como anexos de este informe. La Memoria incluye el estado del Remanente de tesorería.

2.8. CONTRATACIÓN

En el marco regulador de la contratación del sector público, GSS tiene la consideración de Administración pública, en virtud del artículo 3.2 del TRLCSP.

De acuerdo con el artículo 6 de los Estatutos de la entidad, el Consejo de Administración es el órgano de contratación de la empresa, a efectos de lo que prevé la normativa reguladora de los contratos del sector público. Esa competencia es delegable en la persona que ocupa la Gerencia y en los cargos de la estructura de gestión y administración.

De acuerdo con el artículo 13 de sus Estatutos, GSS tiene la condición de medio propio y servicio técnico de la Administración de la Generalidad de Cataluña y de los entes, los organismos y las entidades vinculadas que tengan la consideración de poder adjudicador. Las relaciones de GSS con los entes o entidades de las cuales es medio propio instrumental y servicio técnico no tienen naturaleza contractual y se articulan mediante las correspondientes encomiendas de gestión. Las encomiendas de gestión que se confieran a GSS deben estar sujetas al régimen previsto en el convenio correspondiente que, como mínimo, debe incluir el alcance de la encomienda, la previsión de costes y el sistema de financiación de la encomienda.

En la sesión de 16 de septiembre de 2013, el Consejo de Administración delegó las funciones propias del órgano de contratación en el gerente. En la sesión del Consejo de Administración de 20 de julio de 2016 se aprobó la delegación de las competencias en contratación, reguladas en el artículo 6 de los Estatutos, en el nuevo gerente de la entidad.

Durante el ejercicio 2016 GSS adjudicó obras, suministros y servicios por un valor conjunto de 3,39M€ mediante los diferentes procedimientos de contratación establecidos en la normativa. Se ha analizado la totalidad del importe adjudicado.

Cuadro 14. Contratos adjudicados y contratos fiscalizados. Ejercicio 2016

Concepto	Expedientes adjudicados y fiscalizados	
	Número	Importe
Obras	2	88.328
Suministros	9	2.496.205
Servicios	35	802.996
Total período 2016	46	3.387.529

Importes en euros, IVA incluido.

Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos de contratación de Gestión de Servicios Sanitarios y del Registro público de contratos.

De los cuarenta y seis expedientes de contratación licitados, seis lo fueron mediante procedimientos abiertos, uno derivado de un acuerdo marco, siete mediante procedimientos negociados sin publicidad y treinta y dos mediante contratos menores.

En relación con los procedimientos de contratación de la entidad, se hace la siguiente observación de carácter general:

Procedimiento negociado sin publicidad

Los pliegos de cláusulas administrativas de los siete expedientes tramitados por procedimiento negociado sin publicidad no incluían los aspectos económicos y técnicos que debían ser objeto de negociación, en contra de lo establecido en el artículo 176 del TRLCSP. En los expedientes de esas contrataciones tampoco hay constancia del proceso de negociación con los licitadores para obtener la mejor oferta.

El procedimiento negociado tiene por objeto obtener la mejor oferta mediante la negociación, cuyos aspectos deben figurar en los pliegos y debe quedar acreditada documentalmente en el expediente, de forma que se lleve a cabo una negociación efectiva, aunque solo haya un único licitador.

2.8.1. Contratos de obra

En el ejercicio 2016 la entidad formalizó dos contratos de obras. En el siguiente cuadro se detallan los contratos adjudicados y fiscalizados:

Cuadro 15. Contratos de obras

Id.	Procedimiento	Concepto	Proveedor	Fecha del contrato	Importe adjudicado
1	Menor	Reforma instalación de calefacción del edificio de salud mental	Climatizació Saufer, SL	01.01.2016	31.282
2	Menor	Reforma y adecuación de varios espacios del Hospital Santa Maria	Lluís Puigdevall, SA	16.08.2016	57.046
Total					88.328

Importes en euros, IVA incluido.

Fuente: Registro público de contratos e información de los expedientes de contratación de Gestión de Servicios Sanitarios.

De la fiscalización de estos contratos no se hace ninguna observación.

2.8.2. Contratos de suministros

En el ejercicio 2016 GSS tramitó un total de nueve expedientes de suministros. El detalle de las licitaciones adjudicadas y fiscalizadas se presenta en el siguiente cuadro:

Cuadro 16. Contratos de suministros

Id.	Procedimiento	Concepto	Proveedor	Fecha del contrato	Importe adjudicado
1	Menor	Adquisición de desfibriladores	Transport Sanitari de Catalunya, SLU	13.01.2016	13.000
2	Menor	Compra de un software antivirus	Servicios Microinformática, SA	26.01.2016	8.619
3	Negociado sin publicidad	Suministro de equipos multifuncionales	Sistemes d'Oficina de Lleida i Tarragona, SL	02.03.2016	15.914
4	Abierto	Adquisición de reactivos de inmunología y serología	Roche Diagnòstics, SL	23.05.2016	117.244
5	Menor	Compra de luz para quirófano	Hil Rom Iberia, SL	28.05.2016	14.157
6	Abierto	Cartuchos para la determinación de gases y otras magnitudes en sangre	Werfen España, SAU	10.06.2016	74.047
7	Abierto	Renovación de servidores virtuales y de equipamiento microinformático	Servicios Microinformática, SA Inforein, SA Inforein, SA Informàtica i Comunicacions Tarragona, SA	16.09.2016	142.322 52.416 73.665 9.503 6.738
8	Abierto	Compra de un sistema de polisomnografías	Bionic Ibérica, SA	20.09.2016	62.315
9	Derivado de acuerdo marco	Compra de medicamentos	Varios adjudicatarios	10.10.2016	2.048.587
Total					2.496.205

Importes en euros, IVA incluido.

Fuente: Registro público de contratos e información de los expedientes de contratación de Gestión de Servicios Sanitarios.

GSS se adhirió al Acuerdo marco del suministro de medicamentos tramitado por el Consorcio de Salud y de Atención Social de Cataluña mediante procedimiento abierto. En el trabajo de campo no se ha fiscalizado el Acuerdo marco. De la fiscalización de los contratos derivados no se hace ninguna observación.

De la fiscalización de los contratos de suministros se pone de manifiesto la siguiente observación:

Aceptación de ofertas

En el cuadro de características técnicas para la adquisición de reactivos de inmunología y serología (expediente 4), constaba que las ofertas inferiores en un 10% al importe de la licitación no serían aceptadas.

Esta exclusión incumple el artículo 152 del TRLCSP, que establece que hay que dar audiencia al licitador con ofertas desproporcionadas o anormales para que justifique la valoración de su oferta y especifique las condiciones.

2.8.3. Contratos de servicios

En el ejercicio 2016 la entidad formalizó un total de treinta y cinco contratos de servicios. En el siguiente cuadro se detalla el conjunto de los contratos de servicios formalizados y fiscalizados:

Cuadro 17. Contratos de servicios

Id.	Procedimiento	Concepto	Proveedor	Fecha del contrato	Importe adjudicado
1	Menor	Mantenimiento de los equipos de importación de imágenes	Bahia Software SL	01.01.2016	1.631
2	Menor	Mantenimiento y garantía de la infraestructura del servidor	Servicios Microinformática, SA	01.01.2016	3.108
3	Menor	Mantenimiento integral de protección radiológica	ACPRO, SL	01.01.2016	8.040
4	Menor	Realización de radiologías	S.P. (persona física)	01.01.2016	11.050
5	Menor	Realización de radiologías	C.D.R. (persona física)	01.01.2016	11.900
6	Menor	Mantenimiento equipamientos de radiología	Agfa Healthcare Spain, SAU	01.01.2016	19.174
7	Menor	Servicio de rehabilitación	R.M.F. (persona física)	01.01.2016	5.224
8	Menor	Mantenimiento correctivo y preventivo de camas	Hil-Rom Iberia, SL	01.01.2016	10.285
9	Menor	Servicio de hematología	A.G.G. (persona física)	01.01.2016	19.058
10	Menor	Mantenimiento de esterilizadores Statim	Medical Mix, SLU	01.01.2016	1.435
11	Menor	Mantenimiento y garantía de la infraestructura del servidor	Servicios Microinformática, SA	01.01.2016	901
12	Menor	Mantenimiento de los sistemas de comunicación	Internet Web Series, SL	01.01.2016	7.529
13	Menor	Mantenimiento de los equipamientos de electromedicina	Assi Sistemas e Instrumentación, SL	01.01.2016	7.388
14	Menor	Asistencia técnica de la centralita	Connectis ICT Services, SAU	01.01.2016	6.003
15	Menor	Mantenimiento Kardex destinado al servicio de farmacia	Grifols Movaco, SA	01.01.2016	2.354
16	Menor	Mantenimiento y apoyo de los sistemas Ekon	Marqués Business Solutions, SL	01.01.2016	13.253
17	Menor	Mantenimiento de equipamientos de anestesia	Getinge Group Spain, SLU	29.01.2016	7.329
18	Menor	Servicio de rehabilitación pediátrica	M.V.M. (persona física)	01.02.2016	188
19	Menor	Servicio de oftalmología	A.M.G. (persona física)	01.02.2016	11.379
20	Menor	Mantenimiento de equipamiento asistencial	Drager Medical Hispania, SA	02.02.2016	13.429
21	Menor	Mantenimiento del pletismógrafo y espirómetro	Hospital Hispania, SL	02.02.2016	1.025
22	Menor	Mantenimiento del esterilizador del Hospital Comarcal del Pallars	Antonio Matachana, SA	03.02.2016	4.888

SINDICATURA DE CUENTAS DE CATALUÑA — INFORME 12/2019

Id.	Procedimiento	Concepto	Proveedor	Fecha del contrato	Importe adjudicado
23	Menor	Mantenimiento de microdebidrador Medtronic M4	Medtronic Ibérica, SA	15.02.2016	1.003
24	Menor	Servicios de limpieza	Serveis de Manteniment i Millora d'Habitatges Empresa d'Inserció, SL	22.02.2016	17.969
25	Negociado sin publicidad	Hacer la gestión de mantenimiento de los medicamentos	Grífols Movaco, SA	01.03.2016	55.656
26	Negociado sin publicidad	Mantenimiento de las zonas ajardinadas de los hospitales y del centro de día	Fundació Privada Aspros Fundació Privada llersis R.M.T.M. (persona física)	01.03.2016	27.751 20.052 3.130 4.569
27	Negociado sin publicidad	Servicio de mantenimiento del equipamiento de endoscopia	Olympus Iberia, SAU	09.03.2016	30.776
28	Negociado sin publicidad	Servicio de mantenimiento preventivo en equipamiento de radiología	Siemens, SA	09.03.2016	192.121
29	Negociado sin publicidad	Mantenimiento de los equipos de ecografía y radiología	General Electric Healthcare	23.05.2016	35.830
30	Negociado sin publicidad	Conexión a banda ancha de Internet	Orange Catalunya, Xarxes de Telecomunicacions, SA	26.05.2016	36.808
31	Menor	Mantenimientos de los ecógrafos	Toshiba Medical Systems, SA	01.06.2016	10.614
32	Abierto	Servicio de recogida de basuras	SRCL Conesur, SL	01.07.2016	88.593
33	Menor	Servicio de cirugía general y digestiva	A.D.A. (persona física)	31.07.2016	1.192
34	Abierto	Gestión del servicio de cocina por el centro de día Lleida-Balàfia	Comertel, SA	23.09.2016	128.712
35	Menor	Auditoría de las cuentas anuales	Faura Casas Auditores	16.11.2016	9.400
Total					802.996

Importes en euros, IVA incluido.

Fuente: Registro público de contratos e información de los expedientes de contratación de Gestión de Servicios Sanitarios.

De la fiscalización de los contratos de servicios se hacen las siguientes observaciones:

a) Procedimientos negociados sin publicidad por razones técnicas

Los expedientes tramitados mediante el procedimiento negociado sin publicidad por razones técnicas (expedientes 25, 27, 28, 29 y 30) contenían como justificación de la exclusividad un certificado elaborado por la misma empresa adjudicataria donde constaba que el adjudicatario disponía de los derechos exclusivos del servicio de mantenimiento de los equipamientos que se contrató en cada caso. El Tribunal Administrativo Central de Recursos Contractuales, en la Resolución 504/2014, de 4 de julio, establece que es necesario incorporar al expediente un certificado emitido por un técnico independiente de la empresa adjudicataria, en el que se acredite efectivamente que esta es la única que puede realizar el objeto del contrato.

b) Contratación de servicios de carácter recurrente

Veintisiete de los treinta y cinco contratos de servicios formalizados durante el ejercicio fiscalizado se tramitaron como contratos menores (expedientes del 1 al 24 y 31, 33 y 35). Todos ellos corresponden a contratación de servicios de carácter recurrente a lo largo de varios años.

De acuerdo con el artículo 23.3 del TRLCSP los contratos menores no podrán tener una duración superior a un año ni ser objeto de prórroga. El mismo artículo, en el apartado 1, determina que la duración de los contratos debe establecerse teniendo en cuenta la naturaleza de las prestaciones.

Así, pues, GSS ha tratado como menores, contratos que por su objeto y por las características recurrentes de la prestación del servicio deberían haberse tramitado mediante procedimientos con mayor publicidad y concurrencia y licitados por un período superior. Las incidencias en algunos de estos contratos suponen un incumplimiento de lo establecido en el artículo 86.2 del TRLCSP y, en consecuencia, se considera que ha habido un fraccionamiento indebido del contrato.

c) Informes técnicos

En tres de las licitaciones fiscalizadas (expedientes 26, 27 y 34), los informes técnicos de valoración de las ofertas presentadas introducen criterios de ponderación que no estaban explícitamente previstos en los pliegos, en contra del artículo 150.2 del TRLCSP.

Los licitadores deben conocer previamente los criterios por los que se les asignan determinadas puntuaciones parciales. Así, la ponderación de los subcriterios de valoración de una propuesta debe constar en el pliego de cláusulas administrativas particulares, sin que los órganos de contratación puedan fijar *a posteriori* coeficientes de ponderación, ni aplicar reglas de ponderación o subcriterios relativos a los criterios de adjudicación establecidos en los pliegos.

2.9. PERSONAL

El personal laboral de GSS se rige por el Convenio colectivo de trabajo de los hospitales de agudos, centros de atención primaria, centros socio-sanitarios y centros de salud mental concertados con el Servicio Catalán de la Salud, excepto el personal de la Residencia Balàfia, que se rige por el VI Convenio colectivo marco estatal de servicios de atención a las personas dependientes y desarrollo de la promoción de la autonomía personal.

Por otro lado, hay sesenta y ocho personas que ocupan plaza de personal funcionario y que fueron traspasadas a la Generalidad de Cataluña por el Decreto 167/1992, de 20 de julio, de traspaso de los servicios, medios y recursos de las diputaciones de Girona, Lleida y Tarragona a la Administración de la Generalidad en materia sanitaria, reguladas de acuerdo con la normativa de los cuerpos de funcionarios de la Generalidad de Cataluña.

Cuadro 18. Plantilla de personal a 31 de diciembre de 2016

Tipo de vinculación	2016
Personal directivo	1
Laboral fijo	741
Laboral temporal	324
Funcionario	68
Total	1.134

Fuente: Proyecto de presupuestos de la Generalidad de Cataluña para 2016.

La distribución por categorías profesionales del personal al cierre de los ejercicios 2015 y 2016 era la siguiente:

Cuadro 19. Número de trabajadores a 31 de diciembre de 2015 y 2016

Categoría	2015	2016	Incremento/ disminución
Personal asistencial	942	949	7
Facultativos	269	276	7
Diplomados asistenciales	378	381	3
Ayudantes sanitarios	36	41	5
Auxiliares en enfermería	174	162	(12)
Técnicos especialistas asistenciales	36	33	(3)
Auxiliares en geriatría	49	56	7
Personal no asistencial	176	185	9
Titulares de grado superior no asistenciales	7	8	1
Titulares de grado medio no asistenciales	14	14	-
Auxiliares administrativos	47	47	-
Oficiales administrativos	55	58	3
Auxiliares de oficios	16	18	2
Oficiales de oficios	14	14	-
AS-PAS-SUB (sin titulación) no asistenciales	23	26	3
Total	1.118	1.134	16

Fuente: Departamento de Personal de Gestión de Servicios Sanitarios.

El importe del gasto de personal correspondiente al ejercicio 2016 se presenta en el siguiente cuadro:

Cuadro 20. Gasto de personal

Concepto	31.12.2016
Sueldos, salarios y asimilados	39.531.269
Indemnizaciones	52.855
Cargas sociales	9.683.013
Otros gastos sociales	138.324
Total	49.404.461

Fuente: Cuentas anuales de Gestión de Servicios Sanitarios, ejercicio 2016.

El importe contabilizado dentro del concepto Indemnizaciones corresponde a una provisión por despido objetivo por amortización de plaza, por 37.882 €, que se hizo efectivo el mes de febrero de 2017, y a una sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña que declaraba improcedente un despido del ejercicio 2015 y condenaba a GSS a readmitir a la trabajadora o a indemnizarla por el despido improcedente con 14.973 €.

El gerente de GSS compagina su plaza con la de gerente territorial del ICS. El ICS se hace cargo del 70% del conjunto de las retribuciones de la Gerencia, mientras que el 30% restante lo asume GSS. Durante el primer semestre del ejercicio 2016, GSS pagaba la nómina del gerente, pero a partir de agosto de 2016 la paga el ICS, y las dos entidades se compensan en un sentido u otro de acuerdo con dichos criterios de partición. Hasta el mes de julio de 2016, el coste total de la plaza de Gerencia fue de 56.658 €, de los cuales GSS aplicó al ICS 39.997 €. Por otro lado, el ICS aplicó a GSS por la plaza de Gerencia, de los meses de agosto a diciembre de 2016, 14.231 €.

De acuerdo con lo que se ha expresado en el apartado 2.6.1 de este informe, GSS disfrutó del régimen de autonomía de gestión en el ejercicio 2016. Así, pues, el área de personal se ha fiscalizado de acuerdo con la normativa de carácter básico del Estado vigente en aquel año, así como por el cumplimiento de aquellos aspectos que quedan sometidos a la normativa autonómica, además de la estatal, como es el caso del régimen de incompatibilidades.

2.9.1. Contratación de personal

La Ley 48/2015, de 29 de octubre, de presupuestos generales del Estado para el ejercicio 2016, estableció, con carácter de normativa básica para los centros del Sistema Nacional de Salud una tasa de reposición de efectivos de personal del 100%. Se exceptuaban del cómputo de la tasa de reposición las convocatorias iniciadas en ejercicios anteriores, de programas o planes plurianuales, de procesos de promoción interna o que procedieran de puestos fijos o indefinidos de otras entidades de la misma Administración.

La misma normativa estatal establecía, también con carácter básico, la posibilidad de contratar a personal laboral temporal o funcionario interino para cubrir necesidades urgentes e inaplazables que afectaran servicios públicos esenciales, entre los que se incluía el ámbito sanitario. Durante el ejercicio fiscalizado GSS formalizó seiscientos setenta y nueve contratos temporales para sustituciones.

De acuerdo con los datos facilitados por la entidad, durante el ejercicio 2016 la plantilla tuvo un incremento de dieciséis personas. La contratación de nuevo personal fijo no sobrepasó la tasa de reposición del 100% establecida por la legislación.

En el mes de noviembre de 2016, el Consejo de Administración de GSS contrató una persona para el cargo de director de centros de GSS, con un contrato laboral indefinido de directivo no sujeto al convenio colectivo.

Por otro lado, fuera del personal funcionario y laboral, durante el año 2016 GSS tenía contratados, como mínimo, cincuenta y tres profesionales asistenciales con contratos de carácter mercantil. Los servicios que prestaban estos profesionales eran los propios de la actividad asistencial de la entidad. Estos contratos se firmaron con una vigencia de un año natural prorrogables por tres años más. En los contratos se menciona que GSS no contaba con personal de la especialidad y que tenía interés en contratar la persona de forma accidental o transitoria mientras no sustituyera la carencia dentro de su estructura asistencial.

El importe contabilizado durante el ejercicio por este personal fue, como mínimo, de 1,27 M€. El desglose es el siguiente:

Cuadro 21. Importe de la contratación mercantil de profesionales asistenciales

Código cuenta	Concepto	Importe
607000	Profesionales asistenciales	421.339
607001	Profesionales asistenciales de rehabilitación	596.679
607070	Profesionales asistenciales, Hospital Comarcal del Pallars	242.148
607071	Profesionales asistenciales de rehabilitación, Hospital Comarcal del Pallars	5.224
Total		1.265.389

Fuente: Cuentas anuales de Gestión de Servicios Sanitarios, ejercicio 2016.

En relación con la contratación del personal de GSS se hace la siguiente observación:

Contratación mercantil de profesionales asistenciales

El trabajo de fiscalización ha puesto de manifiesto que la mayoría de profesionales asistenciales contratados mediante contratos de carácter mercantil eran para cubrir plazas estructurales, debido a la reiteración, continuidad y estabilidad en la prestación de los servicios. El importe anual pagado a algunos de estos profesionales es equiparable al que le correspondería por haber realizado una jornada laboral ordinaria. En algún caso, las retribuciones que percibieron los profesionales contratados por los servicios asistenciales prestados superaban, en términos anuales, las retribuciones establecidas en el convenio para las plazas equivalentes sujetas al régimen laboral.

Dado el carácter estructural de estos puestos de trabajo, deberían estar cubiertos mediante personal con contrato laboral, aprovisionados por convocatoria pública y sujetos al convenio colectivo aplicable al resto de personal.

2.9.2. Retribuciones

En el año 2016 el volumen total de las retribuciones del personal de GSS, excluidos los profesionales con contrato mercantil, fue de 39,45 M€. El detalle de este importe por conceptos retributivos se presenta en el siguiente cuadro:

Cuadro 22. Gasto de personal, detalle por conceptos retributivos

Concepto	2016
Sueldo base	12.756.620
Antigüedad	1.018.612
Complemento de destino	370.864
Complemento específico	568.499
Plus de convenio	9.331.989
Complemento personal	120.778
Plus de responsabilidad	793.563
Sistema de incentiviación, promoción y desarrollo profesional A	547.020
Sistema de incentiviación, promoción y desarrollo profesional B	871.906
Sistema de incentiviación, promoción y desarrollo profesional C	522.329
Sistema de incentiviación, promoción y desarrollo profesional D	39.000
Complemento de adscripción SIPDP	615.645
Horas complementarias	50.389
Complemento de nocturnidad	237.737
Plus de productividad fijo	21.283
Plus de productividad	58.488
Plus de noches	135.142
Plus adicional	47.089
Actividad extraordinaria	150.593
Plus de atención continuada	66.852
Reducción de Decreto ley 3/2010	(205.004)
Complementos de atención primaria y otros	82.931
Jornadas adicionales	23.500
Complemento de atención programada	821.885
Plus de incentiviación variable	114.716
Plus de domingos y festivos	438.308
Plus de sábados	139.098
Guardias de presencia física laborables	684.937
Guardias de presencia física festivas	684.000
Guardias localizables laborables	764.684
Guardias localizables festivas	627.931
Desplazamientos	151.109
Recuperación de paga extra de diciembre 2012	975.497
Paga extra de junio	2.279.348
Paga extra de diciembre	2.289.885
Vacaciones	120.933
IT por enfermedad y complemento de enfermedad	882.578
Accidente y complemento de accidente	81.293
Otros conceptos de la nómina	171.608
Total*	39.453.635

Importes en euros.

Fuente: Dirección de personal de Gestión de Servicios Sanitarios, ejercicio 2016.

* Las diferencias entre las retribuciones brutas totales del ejercicio 2016 y las que constan en la cuenta Sueldos, salarios y asimilados del epígrafe Gastos de personal de la Cuenta de pérdidas y ganancias corresponden a los gastos por provisiones registrados en la contabilidad y no en la nómina y a la inversa.

El artículo 26 *bis* 4 de la Ley 25/2009, de 23 de diciembre, de presupuestos de la Generalidad de Cataluña, en la redacción dada por el artículo 1 del Decreto ley 3/2010, de 29 de mayo, de medidas urgentes de contención del gasto y en materia fiscal para la reducción del déficit público, establecía que la distribución de la reducción prevista, con carácter básico por el Real decreto ley 8/2010, del 5% sobre los diferentes conceptos retributivos, podía ser alterada por la negociación colectiva, pero que en algún caso podía suponer el incremento de la masa salarial que se derivara de la aplicación de dichas reducciones.

Por otro lado, el 8 de abril de 2015, se suscribió el Convenio colectivo de trabajo de los hospitales de agudos, centros de atención primaria, centros socio-sanitarios y centros de salud mental, concertados con el CatSalut, que fue efectivo el 1 de mayo de 2015.

En aplicación de la autorización establecida por el artículo 26 bis 4 de la Ley 25/2009, de presupuestos de la Generalidad de Cataluña, la disposición adicional primera del convenio preveía la recuperación de las tablas salariales que estaban vigentes en el VII Convenio Colectivo de los Hospitales de la Red Hospitalaria de Utilización Pública y de los Centros de Atención Primaria a 31 de diciembre de 2008. Con todo, los trabajadores de los centros que estuviesen afectados por el Real decreto ley 8/2010, como es el caso de GSS, no podían cobrar una retribución, en cómputo global y anual, superior a la que tenían derecho a cobrar por aplicación de ese convenio una vez deducido el 5%, con el objetivo de dar cumplimiento al mandato de la normativa básica. El Convenio establecía que la deducción de este 5% solo se podía aplicar contra la retribución variable por objetivos (DPO) regulada en el artículo 36 del Convenio, que exigía un tiempo mínimo de prestación de servicios de seis meses.

Para el personal contratado para menos de seis meses, que no devengaban DPO, y para los conceptos retributivos no establecidos por el Convenio, la reducción se aplicaba directamente sobre cada concepto retributivo, como se había hecho para todo el personal desde la entrada en vigor del Real decreto ley 8/2010 hasta la entrada en vigor del Convenio.

Dicho artículo 36 del Convenio definía los criterios para el cálculo de la cuantía de la DPO, establecía que se devengaba anualmente, y determinaba que solo se podía percibir en caso de que la entidad lograra el equilibrio presupuestario y financiero y solo por la cuantía que no comprometiera ese equilibrio.

GSS aplicó a todos los trabajadores incluidos dentro del ámbito del Convenio que prestaron servicios por un período superior a los seis meses las tablas salariales anteriores a la entrada en vigor del Decreto ley 3/2010.

Por su lado, a los trabajadores que prestaron servicios en períodos inferiores a los seis meses, se les aplicó la reducción del 5% establecida en el Decreto ley 3/2010 en el conjunto de los conceptos retributivos.

En aplicación del Acuerdo de Gobierno 33/2015 y de Real decreto ley 10/2015, de 11 de septiembre, por el que se conceden créditos extraordinarios y suplementos de crédito en

el presupuesto del Estado y se adoptan otras medidas en materia de empleo público y de estímulo a la economía, en relación con la devolución de la paga extraordinaria de diciembre de 2012, en el año 2015 GSS abonó a sus trabajadores 452.073 € y, durante el ejercicio 2016, 975.497 €.

Del análisis de las retribuciones satisfechas por GSS durante el ejercicio 2016 se hacen las siguientes observaciones:

a) Conceptos salariales

Los conceptos retributivos de plus adicional, plus de productividad fijo, plus de productividad y actividad extraordinaria, no corresponden a conceptos establecidos por los convenios ni consta que fueran aprobados por el Consejo de Administración de GSS. En total, en el ejercicio 2016 GSS satisfizo 277.452 € por estos complementos.

b) Aplicación del convenio

Al cierre del ejercicio el resultado económico-financiero de GSS fue de 46.638 €. Por lo tanto, de acuerdo con el artículo 36 del Convenio, la DPO del ejercicio solo podía ser abonada, como máximo, por esta cantidad. Dada la insuficiencia financiera para abonar la DPO, el Consejo de Administración acordó no cuantificar ni abonar ningún importe para la DPO del ejercicio 2016.

En el ejercicio 2016, GSS no hizo la deducción del 5% de la retribución establecida por el Real decreto ley 8/2010 de los trabajadores que trabajaron más de seis meses ni en la nómina mensual satisfecha a lo largo de 2016 ni en la DPO del ejercicio, que no pudo pagar porque el resultado del ejercicio no lo permitía.

En este sentido, la entidad argumenta que, si hubiese efectuado la retención del 5% sobre las nóminas mensuales, esto habría supuesto un menor gasto anual y, en consecuencia, un incremento del superávit del ejercicio, que habría permitido distribuir este importe en concepto de DPO. Por lo tanto, el efecto neto sobre las nóminas de los trabajadores y el gasto de personal del ejercicio sería el mismo.

Sin embargo, la Sindicatura considera que la aplicación de lo establecido en la disposición adicional del Convenio dificulta y puede contravenir lo que estableció, con carácter de normativa básica, el Real decreto ley 8/2010 por los siguientes hechos:

- Vincular la deducción del 5% de los importes de la nómina de un ejercicio a una retribución, cuyo cálculo no se puede hacer hasta el cierre del ejercicio condicionada, entre otras variables, al resultado del ejercicio y que no se hace efectiva hasta el siguiente ejercicio rompe la correlación que debería existir entre la nómina de un ejercicio y la correspondiente deducción.

- Para poder dar cumplimiento al Real decreto 8/2010 de forma individualizada para cada trabajador, se tenía que haber calculado, de acuerdo con los objetivos previstos al comienzo del ejercicio, el importe de la DPO que hubiese correspondido a cada uno de los trabajadores y evaluar si el importe era inferior al importe del 5% del total de la nómina del ejercicio. En caso de que el importe del 5% fuese superior a la DPO, GSS tendría que haber reclamado el importe de la diferencia al trabajador en cuestión.
- Sin embargo, la disposición adicional del Convenio determina que la deducción del 5% solo se puede aplicar contra la retribución variable por objetivos, y limita la deducción del 5% hasta la retribución variable devengada. La disposición debería prever cómo recuperar los importes abonados de más al personal correspondiente a la eventual diferencia entre la retribución variable devengada y la deducción del 5% requerida en la norma básica.¹

2.9.3. Otros aspectos de personal

El personal de GSS está incluido dentro del ámbito de aplicación de la Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de incompatibilidades del personal al servicio de las administraciones públicas, con carácter básico en su totalidad, y de la Ley 21/1987, de 26 de noviembre, de incompatibilidades del personal al servicio de la Administración de la Generalidad.

Así, el personal de GSS que tenga una relación de trabajo con otra entidad, incluidas las autorizadas por los acuerdos de gobierno de los años 2010, 2013 y 2014,² debe ponerlo en conocimiento de la entidad y efectuar la correspondiente solicitud o comunicación de compatibilidad y la declaración de actividades, según los casos, en los términos que prevén el Decreto 98/1985, de 11 de abril, regulador del procedimiento para la aplicación de las incompatibilidades del personal al servicio de la Generalidad, y el Decreto 307/1985, de 31 de octubre, sobre normas y procedimiento para la aplicación de las incompatibilidades al personal sanitario al servicio de la Generalidad.

De acuerdo con la información facilitada por GSS, en el ejercicio 2016 había un total de cuarenta y nueve trabajadores de plantilla que desarrollaban dos o más actividades, públicas o privadas y que tenían el correspondiente informe de compatibilidad. Respeto al régimen de incompatibilidades no se hace ninguna observación.

1. Observación modificada a raíz de la aceptación parcial de la alegación presentada por GSS.

2. En virtud de los acuerdos de Gobierno de 2 de noviembre de 2010 y de 23 de diciembre de 2013, para el personal médico, y de 20 de julio de 2010 y 5 de agosto de 2014, para el personal de enfermería, se declara de interés público el desarrollo de un segundo puesto de trabajo de carácter asistencial en el sector público sanitario y en los centros residenciales de la red pública de servicios sociales.

3. CONCLUSIONES

3.1. OPINIÓN Y OBSERVACIONES

Opinión

De acuerdo con el objeto, el alcance y la metodología utilizada en el informe, detallados en la introducción, la opinión de la Sindicatura es que, excepto por los posibles efectos de las limitaciones descritas en las observaciones 1 y 2, las cuentas anuales expresan en todos los aspectos significativos la imagen fiel del patrimonio y de la situación financiera de Gestión de Servicios Sanitarios a 31 de diciembre de 2016 y también de los resultados, de los flujos de efectivo y de la liquidación presupuestaria correspondientes al ejercicio anual finalizado en aquella fecha, de acuerdo con el marco normativo de información financiera aplicable y, en particular, con los principios y criterios contables que este marco contiene.

Se pone un énfasis especial en la observación 4, que describe una incertidumbre relacionada con el resultado de un litigio iniciado contra la entidad por los sindicatos de enfermería. Esa cuestión, sin embargo, no modifica la opinión de la Sindicatura.³

Observaciones

A continuación, se incluyen las observaciones más significativas que se han puesto de manifiesto durante el trabajo de fiscalización realizado sobre determinados aspectos de las cuentas anuales de GSS correspondientes al ejercicio 2016, que, si procede, se deberían corregir.

1) Contabilización de activos

En el activo del Balance de GSS no hay registrado ningún importe relativo al ala este del edificio del Hospital Universitario de Santa Maria ni a su ampliación del año 2012 ni tampoco a la cesión del Hospital del Pallars ni a la Residencia y Centro de día para gente mayor Balàfia y Balàfia II de Lleida (véase el apartado 2.2.1.1).

2) Aportaciones de los usuarios por la asistencia a enfermos psíquicos crónicos

En la cuenta Otros pasivos financieros hay contabilizados 4,04 M€ que corresponden a la recaudación realizada desde el año 1992 por GSS a una parte de los enfermos psíquicos crónicos en régimen de internamiento. Durante el ejercicio fiscalizado se ingresaron en esas cuentas 43.007 €, que correspondían a dieciocho pacientes.

GSS considera el importe de este epígrafe como una deuda a largo plazo puesto que el CatSalut, a requerimiento de GSS, no ha determinado quién debe ser el destinatario final.

3. Párrafo modificado a raíz de la aceptación parcial de la alegación a la observación 3 presentada por GSS.

Otros centros sanitarios de características similares a GSS, contabilizan esas aportaciones como ingresos del ejercicio.

Por lo tanto, es necesario que GSS y el CatSalut acuerden el destino final de estos ingresos y que sean contabilizados definitivamente de acuerdo con su destino (véase el apartado 2.2.2.1).

3) Aplicación del convenio

Al cierre del ejercicio, el resultado económico-financiero de GSS fue de 46.638 €. Por lo tanto, de acuerdo con el artículo 36 del Convenio colectivo de trabajo de los hospitales de agudos, centros de atención primaria, centros socio-sanitarios y centros de salud mental, concertados con el CatSalut, la DPO del ejercicio solo podía ser, como máximo por esa cantidad. Así, debido a la insuficiencia financiera para abonar la DPO, el Consejo de Administración acordó no cuantificar ni abonar ningún importe para la DPO del ejercicio 2016.

En el ejercicio 2016, GSS no hizo la deducción del 5%, establecida por el Real decreto ley 8/2010, de la retribución de sus trabajadores que trabajaron más de seis meses ni en la nómina mensual satisfecha a lo largo del año 2016 ni en la DPO del ejercicio.

No obstante, la entidad considera que ha dado cumplimiento a la retención al considerar que el efecto neto sobre las nóminas de los trabajadores y el gasto de personal del ejercicio es el mismo que si se hubiese efectuado la retención del 5% sobre las nóminas mensuales, puesto que ello hubiese supuesto un incremento del superávit del ejercicio, lo que habría permitido distribuir este importe en concepto de DPO.

Sin embargo, el procedimiento utilizado imposibilita conocer a ciencia cierta si la retención del 5% establecida por la legislación básica está bien aplicada de forma individual a cada uno de los trabajadores de la entidad

Por otro lado, la Sindicatura considera que la aplicación de lo establecido en la disposición adicional del Convenio contraviene lo que estableció con carácter de normativa básica el Real decreto ley 8/2010, por el hecho de vincular la deducción del 5% de la nómina de un ejercicio a una retribución, cuyo cálculo no se puede hacer hasta el cierre del ejercicio, y que está condicionada al resultado del ejercicio (véase el apartado 2.9.2.b).⁴

4) Provisión por retribuciones pendientes

Al cierre del ejercicio 2016, GSS no había contabilizado ninguna cantidad por los posibles pasivos derivados de la sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña a favor de la demanda interpuesta por los sindicatos de enfermería, por la cual se tenían que incluir en

4. Observación modificada a raíz de la aceptación parcial de la alegación presentada por GSS.

la retribución percibida por vacaciones diferentes conceptos retributivos, además de los que se percibían actualmente. Esta sentencia está recurrida ante del Tribunal Supremo y en la fecha de finalización del trabajo de campo, diciembre de 2018, está pendiente de sentencia.

GSS estimó que el coste de la demanda le podía suponer la cantidad de 167.975 € para el ejercicio 2015 y de 177.205 € para el 2016 (véase el apartado 2.3).

5) Envío de las cuentas

La entidad envió las cuentas anuales a la Sindicatura de Cuentas fuera del plazo establecido en el artículo 39 de la Ley 18/2010, de 7 de junio, de la Sindicatura de Cuentas, que pone como límite el 30 de abril del año siguiente al del cierre del ejercicio (véase el apartado 2.1).

6) Procedimiento para determinar la autonomía de gestión

El artículo 68.4 de la Ley 7/2011, de 27 de julio, de medidas fiscales y financieras, establece que las entidades a las que se refiere este artículo disfrutan del régimen de autonomía de gestión siempre y cuando cumplan el objetivo general presupuestario, en el sentido de la no desviación en negativo del resultado presupuestario previsto en el presupuesto de la Generalidad, y adecuen sus actuaciones a las disponibilidades presupuestarias.

Sin embargo, esta normativa no establecía el procedimiento ni el momento en el que se debería evaluar si una entidad está en la situación de poder disfrutar de la autonomía de gestión ni el órgano que lo tiene que valorar y determinar.

La Comisión Interdepartamental para la Sostenibilidad Económica y Financiera del Sistema Sanitario Catalán de Cataluña, creada por Acuerdo del Gobierno de la Generalidad, dictó la Instrucción de 3 de junio de 2014, para la interpretación de la autonomía de gestión de las entidades del sector público del ámbito de la salud de la Generalidad, que regula el procedimiento de verificación y suspensión del régimen de autonomía de gestión. El 18 de noviembre de 2016, esta Comisión emitió la Instrucción para la acreditación del cumplimiento de los requisitos, suspensión y efectos de las entidades con la autonomía de gestión del sector público del ámbito de la salud de la Generalidad, con la modificación de algunos aspectos de la instrucción anterior.

En cuanto a GSS, el 30 de noviembre de 2016, seis meses más tarde de lo que establecía la Instrucción de 2014 y de acuerdo con el literal de la nueva Instrucción de 18 de noviembre de 2016, la Comisión Interdepartamental para la Sostenibilidad Económica y Financiera del Sistema Sanitario de Cataluña resolvió considerar GSS en situación de desviación negativa sin pérdida de la autonomía de gestión durante el ejercicio 2016, puesto que no alcanzó el objetivo presupuestario por causas específicas y puntuales, no estructurales (véase el apartado 2.6.1).

La Instrucción de aplicación en el ejercicio 2015 era la de 2014 que no preveía el mantenimiento de la autonomía de gestión cuando el déficit estuviera causado por circunstancias coyunturales (no estructurales).

Por lo tanto, en el ejercicio 2015 GSS no cumplía los requisitos del artículo 68 de la Ley 7/2011. Ese hecho suponía que, durante el año 2016, la entidad debería haber quedado sujeta preceptivamente a la normativa de la Generalidad de Cataluña en materia de personal y a lo que disponía la Ley de presupuestos de la Generalidad para 2016.

Ahora bien, GSS no es responsable de que se le mantuviera la autonomía de gestión durante el ejercicio 2016 porque esa decisión le trascendía.

7) Procedimientos negociados sin publicidad

Los pliegos de cláusulas administrativas de los expedientes tramitados por procedimientos negociados sin publicidad no incluían los aspectos económicos y técnicos que deberían ser objeto de negociación para obtener la mejor oferta. En los expedientes tampoco hay constancia de los procesos de negociación con los licitadores (véase el apartado 2.8).

8) Procedimientos negociados sin publicidad por razones técnicas

Los expedientes tramitados mediante el procedimiento negociado sin publicidad por razones técnicas contenían como justificación de la exclusividad un certificado elaborado por la misma empresa adjudicataria. De acuerdo con la Resolución 504/2014 del Tribunal Administrativo Central de Recursos Contractuales, es necesario que el certificado sea emitido por un técnico independiente de la empresa adjudicataria, en el que se acredite efectivamente que esta es la única que puede realizar el objeto del contrato (véase el apartado 2.8.3.a).

9) Contratación de servicios de carácter recurrente

Veintisiete de los treinta y cinco contratos de servicios formalizados durante el ejercicio fiscalizado se tramitaron como contratos menores. Todos ellos correspondían a servicios de carácter recurrente a lo largo de varios años.

Vistos los objetos y las características recurrentes de la prestación de los servicios, su contratación debería haberse tramitado mediante procedimientos con mayor publicidad y concurrencia y licitados por un período de vigencia superior al de un año. En algunos de los contratos revisados las incidencias detectadas suponen un incumplimiento del artículo 86.2 del TRLCSP y, en consecuencia, se considera que ha habido un fraccionamiento indebido (véase el apartado 2.8.3.b).

10) Informes técnicos

En tres de los expedientes revisados los informes técnicos de valoración de las ofertas presentadas introducen criterios de ponderación que no estaban explícitamente previstos en los pliegos, en contra de lo que determina el artículo 150.2 del TRLCSP (véase el apartado 2.8.3.c).

11) Servicios profesionales médicos

En el epígrafe de Trabajos realizados por otras empresas de la Cuenta de pérdidas y ganancias hay contabilizados servicios prestados por profesionales médicos contratados mediante contratos mercantiles por servicios médicos ordinarios de GSS.

La reiteración, continuidad y estabilidad en la prestación de estos servicios pone de manifiesto que se trata de necesidades estructurales y que corresponden a la actividad ordinaria de GSS. Por lo tanto, estos servicios deberían ser prestados por personal estructural, con una relación laboral con GSS (véase el apartado 2.9.1).

12) Conceptos salariales

En la nómina del personal hay cuatro conceptos salariales (plus adicional, plus productividad fijo, plus productividad y actividad extraordinaria) que perciben algunos de los trabajadores y que no corresponden a conceptos de los convenios colectivos aplicables ni consta que fueran aprobados por el Consejo de Administración de GSS. En total, el ejercicio 2016 GSS satisfizo 277.452 € por estos complementos (véase el apartado 2.9.2.a).

4. ANEXO: CUENTAS ANUALES

Las cuentas anuales de Gestión de Servicios Sanitarios del ejercicio fiscalizado se pueden consultar en la página web de la Sindicatura de Cuentas (www.sindicatura.cat) en formato electrónico.

5. TRÁMITE DE ALEGACIONES

De acuerdo con la normativa vigente, el proyecto de informe de fiscalización fue enviado al Servicio de Empleo de Cataluña el 31 de enero de 2019 para cumplir el trámite de alegaciones.

El ente fiscalizado solicitó una prórroga para presentar las alegaciones, y el plazo se amplió hasta el 9 de julio de 2019.

5.1. ALEGACIONES RECIBIDAS

El escrito de alegaciones presentado por Gestión de Servicios Sanitarios a la Sindicatura de Cuentas se reproduce literalmente a continuación.⁵ Los anexos a los que hacen referencia las alegaciones quedan depositados en los archivos de la Sindicatura.

GSS Gestión de
Servicios Sanitarios

<p>PROPUESTA ALEGACIONES AL PROYECTO DE INFORME DE SINDICATURA DE CUENTAS EJERCICIO 2016 (Ref. 05/2017-C)</p>

1. Introducción.

En la revisión de este apartado del Proyecto de Informe, a pesar de que no afecte la opinión ni sea objeto de observación por parte de la Sindicatura de Cuentas, hemos observado que los datos del apartado “1.2.3. *Trabajos de control*”, no se corresponden con los más actuales a la fecha del Informe.

Concretamente, el último informe de control financiero que la Intervención Adjunta para el Control del Sector Sanitario ha elaborado sobre GSS es el incluido en el Plan anual de control financiero para el ejercicio 2018, aprobado por el vicepresidente del Gobierno y consejero de Economía y Hacienda de la Generalidad de Cataluña en fecha 22 de junio de 2018, y corresponde al ejercicio cerrado 2017.

Dicho informe se entregó a GSS en fecha 25 de abril de 2019, y se adjunta a estas alegaciones como **Anexo 1**.

2. Fiscalización realizada.

Puesto que los puntos de este apartado también se contienen en las observaciones del apartado tercero, incluiremos las justificaciones en el siguiente apartado.

3. Conclusiones

3.1. Opinión y observaciones.

Observación 2) **Aportaciones de los usuarios para la asistencia a enfermos psíquicos crónicos.**

En fecha 5 de junio de 2019 hemos recibido, por parte de la División de Asesoría Jurídica de CatSalut, la Nota relativa a los importes ingresados por las empresas públicas de CatSalut para la atención a los pacientes crónicos de salud mental en

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

régimen de internamente de larga estancia, traspasados de las Diputaciones de Girona, Lleida y Tarragona; que se adjunta a estas alegaciones como **Anexo 2**.

Dicha Nota recoge, de modo sintetizado que, en cuanto a la titularidad de los ingresos estos tienen la consideración de ingresos propios de las empresas públicas que gestionan los servicios traspasados y se concluye que se ha producido una subrogación tácita en la obligación de pago de las tasas.

Finalmente, se considera que hay que aplicar el criterio de prudencia y mantener en el pasivo el importe equivalente a las aportaciones de los últimos cuatro años, para hacer frente a eventuales acciones de reclamación de derechos.

En este sentido, las cuentas anuales de GSS del ejercicio 2018 recogen la regularización de esa situación, explicada en el apartado 2.6.b) de la Memoria, de modo que se ha mantenido como pasivo a largo plazo a 31 de diciembre de 2017 los cobros de los ejercicios 2014, 2015, 2016 y 2017 procediendo a considerar los cobros anteriores como “Resultados de ejercicios anteriores”.

Observación 3) Aplicación del convenio.

Con efectos de 1 de mayo de 2015, y hasta el 31 de diciembre de 2016, entrada en vigor del I Convenio colectivo de los hospitales de agudos, centros de atención primaria, centros socio-sanitarios y centros de salud mental, concertados con el Servicio Catalán de la Salud (en adelante I Convenio colectivo). De acuerdo con el artículo 36.3. la retribución variable por objetivos solo se podrá percibir en caso de que la empresa alcance el equilibrio presupuestario y financiero.

Con esa premisa, GSS no provisionó ningún importe por retribución variable en los ejercicios 2015 y 2016, con los siguientes cierres presupuestarios y financieros:

	Ejercicio 2015	Ejercicio 2016
Resultado presupuestario	512.631,19	819.146,98
Resultado financiero	5.643,90	46.638,42

Si bien es cierto que formalmente no se establecieron los objetivos en tiempo y forma tal y como se indica en los artículos 36.1. y 36.2. del I Convenio colectivo, puesto que la previsión de cierre no resultaba equilibrada; implícitamente se puede decir que en el ejercicio 2016 por el hecho de no descontar el 5% en la retribución iba en contra de la retribución variable por objetivos.

Tal y como se indica en el segundo párrafo del punto 3.1.3) del Proyecto de Informe 5/2017-C, “en el ejercicio 2016, GSS no hizo la deducción del 5% de la retribución”, de la misma manera que no se realizó en el ejercicio 2015 (a partir de la entrada en vigor del convenio colectivo el 1 de mayo).

Resultaría por lo menos incongruente plantear la retención del 5% de la retribución anual satisfecha al personal, en aplicación del Real decreto ley 8/2010, ya que el resultado financiero y presupuestario permitiría el pago de DPOs y el efecto económico sería similar. Es decir, si se hubiese aplicado la retención en la retribución anual, también se habría podido dotar la provisión de DPOs por un importe equivalente al resultado positivo del ejercicio.

Observación 4) Provisión por retribuciones pendientes.

La estimación del coste de la demanda derivada de la sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña interpuesta por los sindicatos de enfermería para los ejercicios 2015, 2016 y 2017 está recogida al cierre del ejercicio 2017, tal y como se indica en el apartado 4.8. Provisiones y contingencias de la Memoria de las Cuentas Anuales auditadas de GSS, que se adjunta a estas alegaciones como **Anexo 3**.

Observación 11) Servicios profesionales médicos.

Existen dos factores importantes que conducen GSS a contratar profesionales asistenciales mediante contratos mercantiles:

- Falta de profesionales en determinadas especialidades.
- Cobertura en centros aislados territorialmente.

A pesar de la publicación de ofertas laborales por distintas vías, contactos con los diferentes colegios oficiales, etc. hay una serie de especialidades en las que resulta complicado dar cobertura. En los ejercicios 2017 y 2018 se mantuvo el número de contratos mercantiles por encima de la cincuentena.

Actualmente (datos marzo 2019), se observa una reducción importante debida sobre todo a la contratación laboral de profesionales de radiología, según se indica en la siguiente tabla:

	2017	2018	2019
Actividad/Especialidad	Nº profesionales	Nº profesionales	Nº profesionales
Fisioterapia (domiciliaria)	23	24	21
Hematología	1	1	0
Logopedia	1	1	0
Medicina intensiva	1	1	0
Neurofisiología	1	1	1
Oftalmología	2	2	2
Optometría	1	1	1
Otorrinolaringología	0	2	2
Radiología	24	24	7
Rehabilitador	1	1	1
Urología	1	1	1
TOTAL	56	59	36

Lleida, 9 de julio de 2019

Jordi Cortada Echauz
Gerente

5.2. TRATAMIENTO DE LAS ALEGACIONES

Las alegaciones formuladas han sido analizadas y valoradas por la Sindicatura de Cuentas. Como consecuencia de las alegaciones recibidas se ha modificado el texto de la observación *b* del apartado 2.9.2. Ese cambio ha afectado, en el mismo sentido, el apartado 3.1, Opinión y observaciones, del proyecto de informe, en el cual también se ha modificado la opinión y la observación 3.

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

