

Jordi Ruiz Vives
Silvia Espinosa Gonzalez
Auditores
Sindicatura de Comptes de Catalunya

La gestión de los recursos humanos en el sector público sanitario concertado de Cataluña

RESUMEN/ABSTRACT:

El resultado de las auditorías de regularidad que la Sindicatura de Comptes de Catalunya realiza en entidades del sector público sanitario permite concluir que existen, claramente, tres áreas en las que se concentra el riesgo: la gestión de los recursos humanos, la contratación administrativa y las operaciones entre partes vinculadas.

Por lo que refiere a la **gestión de los recursos humanos**, las incidencias detectadas en la fiscalización afectan a la *contratación* del personal, las *retribuciones* fijas y variables satisfechas, su *jornada laboral*, el cumplimiento del *régimen de incompatibilidades*, los *despidos e indemnizaciones* satisfechas, la prestación por parte del personal de otros servicios asistenciales, fuera de los comprendidos en su jornada ordinaria, y el cumplimiento de las medidas presupuestarias de carácter general.

Estas conclusiones cabe entenderlas en el marco de las leyes de medidas fiscales, administrativas, financieras y del sector público aprobadas por la Generalitat de Cataluña los años 2011 y 2014, que regulan, desde el ejercicio 2011, un nuevo régimen jurídico sobre la base de la *autonomía de gestión* de las entidades que gestionan los servicios públicos sanitarios mediante concierto, aunque su aplicación en los ejercicios posteriores está condicionada al cumplimiento del objetivo general presupuestario.

La modificación más significativa que comportó este régimen de autonomía de gestión fue la exclusión de estas entidades del cumplimiento de la normativa de la Generalitat en materia de personal a las que estaban sometidas. Ello no excluye que estas entidades se encuentren vinculadas a la normativa básica que, en materia de personal, dicte el Estado.

The results from the regularity audits carried out by the Public Audit Office for Catalonia (*Sindicatura de Comptes de Catalunya*) in entities within the public healthcare system lead to the conclusion that risks are concentrated, quite clearly, in three areas: human resource management; governmental procurement and transactions between related parties.

As regards *human resource management*, the irregularities detected in the audits affect the *hiring* of staff, fixed and variable *salary items* paid to them, their *working hours*, compliance with *job compatibility regulations*, staff *dismissals and severance payments* made, members of staff supplying *other healthcare services*, in addition to the ones included in their regular work schedule, and compliance with *budgetary requirements* of a general nature.

These conclusions must be understood in the context of legislation passed by the Catalan Government (*Generalitat de Catalunya*) in 2011 and 2014, establishing measures affecting taxation, government administration, finances and the public sector; this legislation provided for a new legal framework, as from financial year 2011, based on *management autonomy* for entities offering public sector healthcare through service-provider agreements (conciertos), although its applicability in subsequent years is conditional on fulfilling general budgetary objectives.

The most significant change brought about by this autonomous management regime was the exclusion of these entities from the Catalan Government staffing regulations which they had been subject to. This does not exempt these entities from compliance with basic legislation, relating to staffing, enacted by the Spanish central government.

FISCALIZACIÓN, SECTOR PÚBLICO SANITARIO CONCERTADO, FUNCIÓN PÚBLICA, PERSONAL LABORAL, GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS
PUBLIC SECTOR AUDITING, PUBLIC SECTOR HEALTHCARE PROVISION, CIVIL SERVICE, LABOUR-CONTRACT PERSONNEL, HUMAN RESOURCE MANAGEMENT

PALABRAS CLAVE/KEYWORDS:

LA FUNCIÓN PÚBLICA EN EL ÁMBITO DE LA GENERALITAT DE CATALUNYA

El Estatuto de Autonomía de Cataluña aprobado en agosto de 2006 establece, en su artículo 136, que la Generalitat tiene competencia exclusiva, entre otras materias, sobre la ordenación y organización de la función pública. Este título competencial permite a la Generalitat de Catalunya regular tanto los instrumentos de ordenación de la ocupación pública, con la creación de cuerpos, escalas o estructuras similares de la función pública propiamente dicha.

En este contexto, en abril de 2007 se publica la Ley 7/2007, del Estatuto Básico del Empleado Público (en adelante, EBEP) que representa un cambio sustancial del marco normativo vigente hasta hoy en materia de ocupación pública. El EBEP deja un amplio margen de configuración a las Comunidades Autónomas sobre todo, entre otros aspectos, en aquello que afecta a los elementos estructurales, organizativos, y los que se ocupan de la carrera profesional y del sistema retributivo: en materia de organización y ordenación de la función pública la competencia de Cataluña sólo queda limitada por el respeto a los principios ordenadores de la ocupación pública.

LA FUNCIÓN PÚBLICA EN EL ÁMBITO DE LA SALUD

En Cataluña, el sistema sanitario público¹ está configurado por el Sistema Integral de Utilización Pública (SISCAT), que incluye todas las redes asistenciales en un solo sistema: (1) la red de centros de internamiento de utilización pública de Cataluña; (2) la red de centros y servicios sanitarios de ámbito comunitario de utilización pública de Cataluña (centros de atención primaria de salud, salud mental, atención sociosanitaria y centros de rehabilitación, y por último, (3) la red de servicios de transporte sanitario de utilización pública de Cataluña. Entre estas redes, se encuentra la XHUP².

El SISCAT incluye ocho hospitales gestionados por el Institut Català de la Salut (ICS)³, y otros centros, servicios y establecimientos de naturaleza o titularidad pública, participados por el Departamento de Salud o por el Catsby⁴, y de titularidad privada.

El volumen presupuestario total consolidado de la "Agrupación Salud" en los presupuestos de la Generalitat de Catalunya para 2017 es de 9.217 millones de euros. Esta cifra incluye el volumen de los presupuestos de los diversos subsectores de Salud: Generalitat, Entidades autónomas administrativas, Catsby, Entidades de derecho público, Sociedades mercantiles, Consorcios y Fundaciones (esquema 1):

Esquema 1. Presupuesto de la Generalitat de Catalunya, 2017. Agrupación Salud

Agrupaciones /Subsectores	Subsector Generalitat	Subsector EAAA administrativas y Catsby	Subsector EAAA comerciales y financieras	Subsector Entidades de derecho público	Subsector Sociedades mercantiles	Subsector Consorcios	Subsector Fundaciones	Total	Total consolidado
Salud	8.806,71	8.568,11	0,00	3.230,11	338,72	1.800,38	458,80	23.202,84	9.217,38
Total Subsectores	34.029,71	9.203,79	42,88	7.274,70	1.295,75	3.625,47	622,85	56.095,15	39.007,72
Generalitat									
Gastos consolidables									(946,21)
Total consolidado									38.061,51

Importes en millones de euros.

Nota: Los gastos presupuestarios consolidables entre los distintos subsectores ascienden a 13.985 millones de euros el año 2017.

¹ Artículos 7.2 i 43 de la Ley 15/1990, de ordenación sanitaria de Cataluña; artículo 4 del Real decreto 1030/2006, que establece la cartera de servicios comunes al Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización; artículo 7.3 del Decreto 196/2010, del Sistema sanitario integral de utilización pública de Cataluña, y Decreto 378/2000, por el cual se configura el Sistema sanitario integral de utilización pública de Cataluña (SISCAT).

² Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública (Red Hospitalaria de Utilización Pública). Red formada por centros sanitarios de titularidad privada con los que el Catsby contrata la prestación de servicios, mediante convenio o concierto.

³ La Ley 12/1983, de administración institucional de la sanidad, la asistencia y los servicios sociales de Cataluña creó el ICS como entidad gestora de la Seguridad Social para desarrollar las competencias que la Constitución y el Estatuto de autonomía atribuyen a la Generalitat de Cataluña en materia de sanidad y para ejecutar los servicios traspasados. Desde sus inicios, asumió las funciones del antiguo INSALUD que, entre otras, incluyeron la gestión de los hospitales y centros de atención primaria y de atención extrahospitalaria de la Seguridad Social. La Ley 8/2007 transformó el ICS en empresa pública, y la Ley 2/2015, de presupuestos de la Generalitat de Cataluña para 2015 la situó dentro del epígrafe de las "Entidades de derecho público sometidas al ordenamiento jurídico privado", a efectos presupuestarios.

⁴ Unos años más tarde de la creación del ICS, la Ley 15/1990, de ordenación sanitaria de Cataluña (LOSC), formalizó el modelo sanitario catalán, como modelo mixto que integra todos los recursos sanitarios, sean o no de titularidad pública. La LOSC creó también el Servicio Catalán de la Salud (Catsby), ente público de naturaleza singular, con participación mayoritaria directa de la Generalitat de Catalunya. Su función es asegurar y garantizar las prestaciones del sistema sanitario público a los ciudadanos de Cataluña, aumiendo la concertación de servicios sanitarios con las distintas entidades proveedoras del territorio, con independencia de su titularidad.

Si nos fijamos en el capítulo 1 de esta clasificación presupuestaria, correspondiente a los gastos de personal, el año 2017 es de **3.481 millones de euros** para el conjunto de la Agrupación Salud, un 37,8% del total de los gastos presupuestados para esta agrupación en el ejercicio.

De hecho, los gastos correspondientes a los capítulos 1, de personal, y 2, de gastos en bienes corrientes y servicios, representan el 83,4% de los gastos totales del presupuesto del sector Salud, el año 2017.

Por otro lado y de acuerdo con el último informe anual del Banco de Datos de Ocupación Pública, a 1 de enero de 2016 el conjunto del *personal estructural* del

Esquema 2. Personal estructural
Recuento por Vinculación

	Órganos superiores y altos cargos	Otros directivos	Eventuales	Funcionarios	Interinos	Laborales indefinidos	Laborales temporales	Total
Salud								
Departamento	7		8	1.523	352	51	23	1.964
Catsalut	1	17		5		427	12	462
ICS		45		20.472	9.971	163	2.357	33.008
Sociedades Mercantiles		4			2	1.042	392	1.440
Entidades de derecho público		11		72		3.996	1.006	5.085
Consortios		18		314		11.749	2.172	14.253
Fundaciones		14				2.974	174	3.162
Otros entes del sector público (b)		2				3.977	165	4.144
Sector Salud (a)	8	111	8	22.386	10.325	24.379	6.301	63.518
Total Generalitat de Catalunya y su sector público	159	307	131	113.640	36.628	38.412	11.802	201.079

Fuente: Banco de datos de ocupación pública. Departamento de Gobernación, Administraciones Públicas y Vivienda.

Notas:

Los datos del recuento incluyen 6 sociedades mercantiles; 8 Entidades de derecho público; 13 Consortios y 16 Fundaciones.

El epígrafe "Otros entes del sector público" incluye la Agrupación Europea de Cooperación Territorial Hospital de la Cerdanya (AECT HC) y el Hospital Clínic Provincial de Barcelona.

Por otro lado y de acuerdo con la misma fuente, el conjunto del personal coyuntural de Salud a 1 de enero de 2016 era de 16.689 personas, un 53,6% del total de personal coyuntural de la Generalitat de Catalunya y su sector público, a la misma fecha. Este grupo incluye personal de refuerzo y sustituciones y personal incluido en programas temporales.

Si analizamos su vinculación con el sector Salud, **14.198 de estas personas** (el 85%) son personal sanitario y de administración y servicios que trabajan en centros de salud públicos, mientras que el resto es personal de administración y servicios y personal investigador.

Partimos, pues, de esta realidad: el conjunto del personal, estructural y conyuntural, que presta sus servicios en el ámbito de la Salud constituye una parte muy significativa dentro del conjunto del personal de la Ge-

neralitat de Catalunya y su sector público, 201.079 personas a la misma fecha.

Si analizamos la vinculación del personal estructural de Salud con la Administración de la Generalitat, encontramos que un 48,3% presta sus servicios en virtud de un contrato de naturaleza laboral (indefinido o temporal), un 35,2% es personal funcionario y un 16,3% es personal interino. El resto incluye personal directivo, eventual o altos cargos (esquema 2):

neralitat de Catalunya y su sector público, cuya vinculación con esta administración es, principalmente, de naturaleza laboral.

LA EXPERIENCIA DE FISCALIZACIÓN

El resultado de las auditorías de regularidad que la Sindicatura de Comptes de Catalunya realiza en las entidades del sector público sanitario permite concluir que existen, claramente, tres áreas en las que se concentra el riesgo: la gestión de los recursos humanos, la contratación administrativa y las operaciones entre partes vinculadas.

Por lo que refiere a la **gestión de los recursos humanos**, las incidencias detectadas en la fiscalización afectan a la *contratación* del personal, las *retribuciones* fijas y variables satisfechas, su *jornada laboral*, el cumplimiento

del régimen de incompatibilidades, los despidos e indemnizaciones satisfechas, la prestación por parte del personal de otros servicios asistenciales, fuera de los comprendidos en su jornada ordinaria, y el cumplimiento de las medidas presupuestarias de carácter general.

Estas conclusiones cabe entenderlas en el marco de las leyes de medidas fiscales, administrativas, financieras y del sector público aprobadas por la Generalitat los años 2011 y 2014, que regulan, desde el ejercicio 2011, un nuevo régimen jurídico sobre la base de la autonomía de gestión de las entidades que los servicios públicos sanitarios gestionan mediante concierto, aunque su aplicación en los ejercicios posteriores está condicionada al cumplimiento del objetivo general presupuestario.

La modificación más significativa que comportó este régimen de autonomía de gestión fue la exclusión de estas entidades del cumplimiento de la normativa de la Generalitat en materia de personal a las que estaban sometidas. Ello no excluye que estas entidades se encuentren vinculadas a la normativa básica que, en materia de personal, dicte el Estado.

El mes de junio de 2014 la Secretaría General de los Departamentos de Economía y Conocimiento y de Salud dictaron unas instrucciones para la interpretación de la autonomía de gestión de las entidades del sector público de la salud de la Generalitat de Catalunya. Entre otras, contemplan que exclusivamente se podrán beneficiar de dicho régimen de autonomía aquellas entidades que adapten sus actuaciones a sus disponibilidades presupuestarias, en el sentido que no deben presentar desviación en negativo respecto al resultado presupuestario previsto en la ley anual de presupuestos, en términos de contabilidad nacional⁵.

A continuación se resumen las observaciones más significativas que han puesto de manifiesto los informes de fiscalización de las entidades del ámbito de la Salud fiscalizadas por la Sindicatura en los últimos cinco años, en el ámbito de la gestión de los recursos humanos. En todos los casos, la normativa ha sido aplicada e interpretada en función de si la entidad disfruta, o no, del régimen de autonomía de gestión:

Medidas de ordenación de la actividad profesional

- Con carácter general, las entidades no disponen de una relación de puestos de trabajo, u otro instrumento organizativo similar de estructura de la organización, que comprenda, al menos y de forma completa, la denominación de los puestos, los grupos de clasificación profesional, los cuerpos o escalas, en su caso, a que estén adscritos, los sistemas de provisión y las retribuciones complementarias.
- La entidad paga la nómina a un conjunto de personas que prestan sus servicios en otras entidades del sector salud, sin vinculación jerárquica o funcional con la dirección de la entidad pagadora.

Contratación

- La contratación de personal fijo supera los límites para la tasa de reposición previstos con carácter básico en la normativa de presupuestos del Estado.
- La contratación de personal temporal se realiza aduciendo la necesidad urgente e inaplazable pero no se motiva suficientemente.
- La selección y contratación de personal temporal no cumple los criterios establecidos en la bolsa de trabajo para la cobertura de estos puestos.



⁵ Se entiende que la entidad ha alcanzado el objetivo presupuestario del ejercicio si el indicador de capacidad/necesidad de financiación en términos de contabilidad nacional SEC 2010, una vez ajustado, si procede, por el importe de los remanentes de tesorería de ejercicios anteriores incorporados, supera o es igual al resultado presupuestario previsto en la ley de presupuestos, en términos SEC.

- Los *contratos temporales* de algunos facultativos *se prorrogan* sucesivamente. El encadenamiento de contratos temporales del personal supera los límites establecidos por la normativa laboral⁶, en cuyo caso el trabajador adquiere la condición de fijo.
- Parte del *equipo directivo* mantiene con la entidad una relación de carácter exclusivamente laboral.
- *Contratos especiales de alta dirección* que prevén el incremento retributivo anual de la remuneración en función de los acuerdos entre las partes. Esta cláusula debe someterse a los límites establecidos en la Ley de Presupuestos del Estado o, si la entidad no se encuentra bajo el régimen de autonomía de gestión, a los límites establecidos en la Ley de Presupuestos de la Generalitat de Catalunya.
- La inclusión en contrato de *cláusulas de reserva de puesto de trabajo* con funciones directivas dentro del organigrama comprometen y limitan la facultad que los posteriores órganos de gobierno de la entidad tienen atribuida para nombrar, para cargos directivos, a personas de su confianza. La entidad incumple finalmente esta cláusula y le corresponde, por ello, indemnizar al trabajador.

Retribuciones fijas

- La remuneración de los trabajadores incluye *conceptos retributivos no aprobados* en el convenio colectivo o en los acuerdos generales en materia de retribuciones, y que tampoco han sido aprobados previamente por los órganos competentes previstos en los estatutos de la entidad. Estos complementos retribuyen funciones de dirección, responsabilidad y coordinación; actividades realizadas fuera de la jornada laboral ordinaria; la disponibilidad; la consecución de determinados objetivos, o la compensación por desplazamientos, entre otros.
- Se observa que algunos de ellos incluyen el cómputo de horas remuneradas que no pueden ser validados, o bien precios/hora para los que no existe aprobación formal.
- Trabajadores que perciben un *complemento por jornada completa o por especial dedicación* que, de acuerdo con el convenio o manual retributivo de aplicación, no es compatible con la prestación de servicios en otras administra-

ciones o entidades. Algunos de ellos desarrollan una segunda actividad, en otra administración o en el sector privado, por lo cual no les corresponde percibir estos complementos.

- Las retribuciones de algunos trabajadores con cargos directivos experimentan *incrementos* de entre el 3% y el 20%, según los casos, que no responden a cambios de responsabilidades o funciones, contra lo dispuesto, con carácter básico, en la Ley de Presupuestos del Estado.
- *Percepción simultánea* de complementos que retribuyen la misma situación laboral.

Retribuciones variables

- Importes satisfechos en concepto de *retribución por objetivos* para los que no se obtiene evidencia de los objetivos a alcanzar, los criterios de evaluación, el cálculo del grado de consecución ni del importe a satisfacer.
- Las *retribuciones variables* en función de objetivos se encuentran *condicionadas*, entre otras variables, al cumplimiento del objetivo presupuestario general de la entidad, de acuerdo con la normativa reglamentaria vigente. A pesar de que la entidad no cumple el objetivo presupuestario que tenía previsto para el ejercicio, ha pagado estas retribuciones.
- Se han satisfecho retribuciones variables únicamente vinculadas al *cumplimiento del equilibrio presupuestario* de la entidad. La existencia de equilibrio presupuestario es una condición necesaria, pero no suficiente, para el pago de la retribución variable por objetivos.
- *Pago del importe máximo* de la retribución variable por objetivos asignado anualmente al trabajador, a pesar de no haber prestado servicios durante el ejercicio completo.

Jornada laboral

- La jornada de trabajo del personal asistencial en determinados turnos es inferior a la *jornada mínima* de 37 horas y media semanales de trabajo efectivo de media en cómputo anual, que establece, con carácter básico, la Ley 20/2012, de presupuestos generales del Estado.
- La *dedicación anual máxima* del personal asistencial -entendida como la suma de las horas de jornada ordinaria y de jornada complementaria por guardias de presencia física- excede el límite que establece el convenio y la normativa de aplicación⁷.

⁶ Artículo 15 y disposición adicional decimoquinta del Texto Refundido de la Ley del Estatuto de los trabajadores, según la redacción dada por la Ley 35/2010, de medidas urgentes para la reforma del mercado laboral.

⁷ Establecido en 2.290 horas por la Directiva 93/104/CE y la Ley 55/2003, del Estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud, de transposición de la citada Directiva al sector sanitario.

- Trabajadores con funciones directivas y dedicación exclusiva que perciben complementos retributivos vinculados a estas funciones, continúan percibiéndolos cuando pasan a realizar jornadas parciales y dejan de desempeñar aquellas funciones.

Régimen de incompatibilidades

- La plantilla de personal asistencial incluye *profesionales que realizan una segunda actividad pública asistencial* sin haber solicitado la oportuna autorización previa de compatibilidad para realizar dichas actividades.
- La fiscalización realizada pone de manifiesto, además, que en el caso de *profesores asociados en Universidades Públicas*, esta actividad no podía ser compatibilizada porque la jornada laboral supera los límites previstos en la normativa y, por tanto, están incumpliendo la dedicación docente máxima.
- También incluye profesionales que realizan una segunda actividad en *centros sanitarios privados*, sin la preceptiva concesión de autorización previa.
- Existen también *profesionales con funciones docentes y asistenciales en plaza vinculada en una Universidad pública*, sin la existencia de convenio regulador entre las partes, actividad para la que no han solicitado la preceptiva autorización de compatibilidad. Por otro lado, su jornada en la entidad fiscalizada (asistencial) es a tiempo completo, pero según lo dispuesto en el RD 1558/1986 y la normativa de incompatibilidades, la jornada que desarrollan en los dos puestos de trabajo tiene que ser a tiempo parcial.
- Los servicios prestados en la segunda actividad han sido indebidamente computados a efectos de trienios, de modo que el trabajador es indebidamente retribuido en concepto de *antigüedad* por ambas actividades.
- El *conjunto de las retribuciones anuales* que perciben los trabajadores que desarrollan las actividades públicas asistencial y docente superan, en términos homogéneos⁸, los límites establecidos en la normativa de incompatibilidades, los cuales constituyen un requisito para la autorización de la compatibilidad de actividades públicas.

El mes de julio de 2014 el Departamento de Salud aprobó un Criterio Técnico para determinar el ámbito de aplicación de la normativa de incompatibilidades en relación con el personal que presta servicio en el sector público sanitario, en los casos en que la actividad se desarrolle en una entidad o organismo que dependa del Departamento y/o que forme parte del SISCAT.

Despidos, indemnizaciones y otras compensaciones

- Indemnizaciones por *incumplimiento de preaviso* pagadas al personal directivo contrarias a lo dispuesto en las cláusulas de sus contratos, que excluyen expresamente este derecho, o improcedentes, por el hecho de que el mismo trabajador cesado es nuevamente incorporado a otro puesto de trabajo en la Administración inmediatamente después.
- El *cómputo de días* para determinar la cuantía de la indemnización por despido improcedente supera el límite establecido en el RDL 3/2012, de medidas urgentes para la reforma del mercado laboral⁹.
- La cuantía de la indemnización por *extinción de contrato de alta dirección* incluye complementos retributivos expresamente excluidos del cálculo de acuerdo con lo dispuesto, con carácter básico, por la disposición adicional octava del RDL 3/2012, de medidas urgentes para la reforma del mercado laboral.
- Del importe de la indemnización por cese satisfecha al trabajador no se descuenta el importe equivalente al *periodo del deber de preaviso incumplido* por parte del directivo, como establece el RD 1382/1985.
- Indemnizaciones acordadas con el trabajador mediante *acto de conciliación, pacto entre las partes o mediante el reconocimiento de la improcedencia del despido*, por lo general, de cuantía significativa. En algún caso, la causa del despido fue iniciada por motivos disciplinarios o por causas objetivas de carácter económico y organizativo.

Prestación de otros servicios asistenciales

- Personal asistencial de plantilla realiza *actividades asistenciales complementarias fuera de la jornada laboral* y es retribuido adicionalmente por estas prestaciones, las cuales incluyen servicios de anestesiología, cirugía ortopédica

⁸ Según la interpretación que se deriva de la Sentencia 5338/2002, del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña.

⁹ La disposición transitoria quinta establece que el importe de la indemnización por despido improcedente de los contratos formalizados con anterioridad a la entrada en vigor de este RDL (11 de febrero de 2012) no puede ser superior a 720 días de salario, excepto que del cálculo de la indemnización por el periodo anterior a esta fecha resultase un número de días superior.

y traumatología o la realización de informes médicos diversos, por ejemplo.

No obtenemos en todos los casos detalle de las actividades retribuidas ni de los criterios concretos de asignación de precios a los distintos profesionales, que se encuentran al margen del convenio colectivo o de los pactos complementarios vigentes, o bien no han sido aprobados formalmente, si bien, en su mayor parte, se trata de remuneraciones fijas en cuantía y periódicas en su devengo.

- Por otro lado, el tiempo de jornada que se retribuye mediante estos complementos no está previsto en los contratos laborales de estos profesionales.
- En casos puntuales, se constata que durante la realización de estas actividades asistenciales, retribuidas al margen de la jornada laboral, el mismo profesional se encontraba asignado a un turno de guardia, presencial o localizable, o bien se encontraba dentro de su jornada ordinaria de trabajo.
- La entidad fiscalizada mantiene una *relación profesional de carácter mercantil* para el desarrollo de actividad asistencial *con personal con el que mantiene también una relación laboral*. Los servicios prestados incluyen, a modo de ejemplo, actos médicos (informes, pruebas y exploraciones); la atención de urgencias programadas en días laborables o la realización de guardias físicas.
También se observan casos en los que la Administración ha contratado el servicio de atención continuada a los pacientes que atiende de urgencia por accidentes de tráfico con *sociedades mercantiles constituídas por trabajadores del centro hospitalario contratante*. Los trabajadores no han solicitado autorización previa para desarrollar estas actividades.
- *Profesionales externos*, entre ellos, radiólogos, cardiólogos y otro personal médico, que prestan servicios en los diversos centros asistenciales de la entidad. Este personal mantiene una relación de dependencia jerárquica respecto al personal de dirección de la entidad fiscalizada, realiza su actividad en las dependencias públicas dentro de la jornada y los horarios determinados por esta entidad y percibe una retribución fijada en función de los precios

aprobados por la entidad, hechos que podrían considerarse determinantes para el reconocimiento de una relación laboral.

- Formalización de *convenios de colaboración asistencial* por parte de la entidad fiscalizada *con otros centros sanitarios privados*, cuyo objeto es la prestación de asistencia especializada en las dependencias de estos centros por parte de facultativos de la entidad pública. A todos los efectos laborales, este personal tiene la consideración de personal de la entidad pública, quien se hace cargo de su retribución, en la cual se incluye un complemento retributivo por la dedicación a la actividad que presta en los centros privados.

La fiscalización realizada detectó que, para algunas especialidades, no existe convenio o contrato con el Catsalut que ampare la prestación del servicio en el ámbito público, y por ello, no es posible la existencia de una alianza estratégica¹⁰. Así, los profesionales de la entidad pública que se desplazan a los centros privados están prestando sus servicios en el ámbito privado, de modo que estaríamos ante una cesión de trabajadores sin amparo legal, además de incumplir la jornada laboral y el horario que les corresponde realizar en las dependencias de la entidad pública.

Por otro lado, los contratos laborales formalizados con los facultativos especialistas que se desplazan a centros privados no prevén esta prestación.

Cumplimiento de medidas presupuestarias de carácter general

- Incorrecta aplicación, en el ejercicio 2010, de la reducción de las retribuciones del personal directivo establecida en el Decreto Ley 3/2010, de medidas urgentes de contención del gasto. La entidad no tiene en cuenta la reducción porcentual que la norma mencionada establece para el personal asimilado a directivo.
- Con el fin de contribuir al equilibrio presupuestario de la entidad, el año 2012 los profesionales dejaron de percibir el importe de las retribuciones variables, en cumplimiento de las disposiciones presupuestarias de carácter general de la comunidad autónoma, y tampoco se les abonó la paga extraordinaria del mes de diciembre, en cumplimiento de lo dispues-

¹⁰ El artículo 8.2 de la Ley 44/2003, de ordenación de las profesiones sanitarias y el propio convenio colectivo de trabajo de los hospitales de la XHUP establecen que los profesionales sanitarios vinculados a un centro puedan prestar los servicios en otro centro cuando exista una alianza estratégica o un proyecto de gestión compartida entre varios establecimientos sanitarios proveedores del Catsalut.

to en el RDL 20/2012, de medidas urgentes para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad¹¹.

Ante esta “doble” medida restrictiva, el mes de octubre de 2012 la Secretaría General del Departamento de Salud de la Generalitat de Catalunya estableció directrices para que las entidades de salud del sector público de la Generalitat a las cuales les fuera de aplicación el régimen de autonomía de gestión, aprobaran medidas compensatorias a través de sus órganos de gobierno. El análisis de las cuantías compensatorias satisfechas a los trabajadores el mes de diciembre de 2012 ha puesto de manifiesto que su abono no fue realizado en términos de proporcionalidad, contra lo dispuesto en los acuerdos compensatorios aprobados por los órganos de gobierno.

CONCLUSIONES

Con la promulgación de la Ley 7/2007, del Estatuto del Empleado Público, es la primera vez que en un texto legal regulador de la materia se recoge el término unívoco “empleado público” como concepto expresivo de una realidad común existente con absoluta independencia del régimen jurídico, laboral o funcional de cada empleado, que es la prestación de servicios para una Administración Pública.

El conjunto del personal, estructural y coyuntural, que presta sus servicios en el ámbito de la Salud cons-

tituye una parte muy significativa dentro del conjunto del personal de la Generalitat de Catalunya y su sector público, cuya vinculación con esta administración es, en una parte muy importante, de naturaleza **laboral**.

En efecto, los gastos de personal del conjunto del sector Salud de la Generalitat de Catalunya tienen un peso muy significativo en el conjunto de los gastos presupuestados para este sector el año 2017, cerca del **40%**. También hemos visto que el personal estructural del sector Salud representa entorno al **32%** del total de personal estructural de la Generalitat de Catalunya y su sector público, y entono al **54%**, en el caso del personal coyuntural.

Al mismo tiempo, el ámbito de la sanidad pública es un sector muy particular. Nuestra actuación en las entidades fiscalizadas es de carácter recurrente y, por tanto, nuestros trabajos de fiscalización buscan corregir al máximo las actuaciones de las entidades fiscalizadas que se alejan del marco normativo, y al mismo tiempo, conseguir una mejora en la implementación y seguimiento de los circuitos internos de control del gasto.

Se trata de establecer objetivos para conseguir la modificación de los procedimientos y prácticas en materia de gestión de los recursos humanos que no cumplen con la legalidad vigente, así como la mejora de la gestión y el control del gasto asociado a estos recursos, y acompañarlos, en la medida de lo posible, en la consecución de estos objetivos.

BIBLIOGRAFÍA

Presupuestos de la Generalitat de Catalunya (2017).

Banco de datos de ocupación pública. Departamento de Gobernación, Administraciones Públicas y Vivienda de la Generalitat de Catalunya (2016-2017).

Sindicatura de Comptes de Catalunya. Informes de fiscalización 20/2013, 23/2013, 9/2014, 12/2014, 22/2014, 7/2015, 11/2015, 8/2016, 15/2016, 28/2016, 29/2016, 16/2017, 23/2017 y Respuesta a la Resolución del Parlament de Catalunya 964/X: Irregularidades recurrentes en los consorcios y las empresas del ámbito sanitario.

¹¹ El Acuerdo de Gobierno de la Generalitat de Catalunya de 10 de marzo de 2015 y el Decreto Ley 4/2016, han establecido, respectivamente, la recuperación parcial, con cargo a estos presupuestos, de la paga extraordinaria del mes de diciembre de 2012 que dejó de percibir el personal del sector público de la Generalitat, equivalente a 44 días, el primer retorno, y a 38 días, el segundo.