



Consejo Consultivo de Canarias

DICTAMEN 401/2017

(Sección 1ª)

La Laguna, a 30 de octubre de 2017.

Dictamen solicitado por el Excmo. Sr. Consejero de Sanidad del Gobierno de Canarias en relación con la *Propuesta de Resolución del procedimiento de declaración de nulidad de los contratos administrativos de suministro y prestación de servicios realizados al Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria por las empresas (...), (...), (...) y (...) (EXP. 367/2017 CA)**.

FUNDAMENTOS

I

1. Mediante escrito de 21 de septiembre de 2017, con registro de entrada en este Consejo Consultivo el mismo día, el Excmo. Sr. Consejero de Sanidad del Gobierno de Canarias interesa de este Consejo preceptivo dictamen en relación con la Propuesta de Resolución, en forma de borrador de la Resolución definitiva, del procedimiento HUNSC 04/2017 por el que se pretende la declaración de nulidad de los contratos de suministro y prestación de servicios suscritos por el Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria (HUNSC) con las empresas (...), por valor total de 391.067,86 euros, (...), por 53.066,11 euros, (...), por un total de 2.678 euros y (...), por un total de 6.558,60 euros, la cual cedió sus derechos de cobro a (...).

Es necesario precisar que este procedimiento se inició para declarar nulos contratos por valor de 9.700.493,56 euros suscritos con las empresas contratistas que constan en el anexo I del Informe-Memoria de la Dirección de Gestión del HUNSC, pero este Consejo Consultivo solo conocerá de lo que se refiere a las empresas que mostraron su disconformidad con el mismo.

* Ponente: Sr. Brito González.

2. En la Propuesta de Resolución sometida a dictamen, la Administración declara la nulidad de pleno derecho de los contratos de suministro puesto que se ha incurrido en la causa de nulidad establecida en el art. 47.1.e) de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (LPACAP).

3. Asimismo, las empresas contratistas referidas se han opuesto a tal declaración de forma expresa, si bien (...) condicionó su no oposición al hecho de que se le abonara lo debido antes del 27 de agosto de 2017, lo que implica que ante el incumplimiento de tal condición se opone sin duda alguna al presente procedimiento, por lo que, al amparo de lo dispuesto en los arts. 11.1.D.c) y 12.3 de la Ley 5/2002, de 3 de junio, del Consejo Consultivo de Canarias, en relación con el art. 211.3.a) del Texto Refundido de la Ley de Contratos del Sector Público (TRLCSP), aprobado por el Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, es preceptivo el dictamen de este Consejo Consultivo.

4. El órgano competente para resolver el presente procedimiento es el Director Gerente del HUNSC, de acuerdo con lo dispuesto en los arts. 16 y 28 del Decreto 32/1995, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento del Servicio Canario de la Salud, en relación con el art. 10 del Decreto 32/1997, de 6 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento Regulador de la Actividad Económico Financiera del Servicio Canario de la Salud.

5. Además, coincidiendo con lo manifestado por los Servicios Jurídicos Departamentales, también en este caso, la Administración sanitaria, una vez más y pese a lo que se le ha manifestado reiteradamente por este Consejo Consultivo en los dictámenes ya emitidos en supuestos similares (por todos, DDCC 326 y 327 de 2017), ha acumulado incorrectamente los expedientes señalados, esta vez con acuerdo expreso de acumulación, pero sin poder efectivamente realizarla al tratarse no solo de distintas empresas sino, también, de objetos dispares, teniendo como único nexo común el ámbito sanitario en el que se encuadran.

6. Por último, el art. 34 TRLCSP remite a la regulación de la nulidad y anulabilidad, incluidos el correspondiente procedimiento de revisión de oficio, contenida en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, especialmente en su art. 102.5, regulándose actualmente esta materia en el art. 106.5 LPACAP, que dispone que cuando estos procedimientos se hubieran iniciado de oficio, como es el caso, el transcurso del plazo de seis meses desde su inicio sin dictarse resolución

producirá su caducidad, lo que tendría lugar el 25 de enero de 2018, puesto que la Resolución de inicio se emitió el 25 de julio de 2017.

II

1. En el expediente de nulidad incoado figura el Informe-Memoria del Director de Gestión en el que se manifiesta que se llevó a cabo por las empresas ya referidas la prestación de suministros y servicios realizada de marzo a julio de 2017, en la cuantía expuesta en el fundamento anterior de este Dictamen, las cuales se realizaron a la entera satisfacción de la Administración.

2. Por la Gerencia del HUNSC se constata, a través de los controles automatizados de su sistema contable (TARO, actualmente SEFLOGIC, apartado 8ª «control del contrato menor»), que realmente de manera intermitente y a lo largo de dicho periodo de tiempo se le han suministrado tales materiales sanitarios y prestado servicios por las empresas contratistas de manera efectiva y por el valor ya referido, sin que se le haya abonado su importe por parte del Servicio Canario de la Salud.

3. No consta, en el expediente, la preceptiva suficiencia de crédito presupuestario para llevar a cabo tal contratación. Por el contrario, sí se adjunta al expediente la documentación relativa a la reserva de crédito para el presente procedimiento de nulidad, referida a diversas cantidades entre la que se encuentra la correspondiente a las facturas objeto de este expediente (documento contable «RC, retención de nulidad»). No obstante, tanto en el Informe-Memoria referido como en la Resolución de inicio, se afirma que en este supuesto la falta de cobertura presupuestaria ha derivado en la falta de cobertura contractual.

III

En lo que a la tramitación del procedimiento de nulidad se refiere, del expediente remitido a este Consejo destacamos lo siguiente:

- El procedimiento se inició el 25 de julio de 2017 mediante la Resolución de la Dirección Gerencia del HUNSC nº 673/2017.

- Informe-Memoria de la Dirección de Gestión del HUNSC.

- Trámite de vista y audiencia a las empresas interesadas, quienes formulan alegaciones oponiéndose a la declaración de nulidad pretendida por la Administración en la forma ya expuesta.

- Informe de la Asesoría Jurídica departamental de 1 de septiembre de 2017 y, finalmente, Propuesta de Resolución en forma de borrador de la Resolución definitiva, denominada «*Propuesta de Resolución mediante la que se procede al abono de cantidad adeudada por declaración de nulidad*», sin que conste su fecha de emisión, por la que se acuerda la declaración de nulidad y la liquidación de los contratos de suministros [los correspondientes a las empresas proveedoras relacionadas sus anexos y sin que se haga mención alguna a la cesión de los derechos de cobro realizada por (...) en favor de (...)], debiendo complementarse la Propuesta de Resolución en este sentido.

IV

1. La Dirección Gerencia del HUNSC y el resto de Hospitales del Servicio Canario de la Salud -según se desprende de los distintos expedientes de nulidad que llegan para ser dictaminados por este Consejo Consultivo (más de 70 dictámenes emitidos hasta la fecha)- siguen haciendo caso omiso a las indicaciones que les realiza su Servicio Jurídico y este Organismo, pues continúan realizando contrataciones sin seguir las pautas procedimentales legalmente exigidas y tantas veces recordadas por este Consejo.

2. A ello se añade que en el Informe-Memoria del Director Gerente y en la resolución que da inicio a este procedimiento de nulidad se indica que en el presente supuesto la falta de suficiencia presupuestaria para abordar la contratación derivó en falta de cobertura contractual, como ya se refirió anteriormente, lo que nos indica que el expediente estaba viciado de nulidad desde su inicio conforme dispone el art. 32.c) TRLCSP. La concurrencia de esta causa de nulidad con la esgrimida en la Propuesta de Resolución, como reiteradamente ha señalado este Consejo, implicaría su aplicación prevalente por razones de temporalidad y especificidad.

Tal circunstancia debe tener reflejo en la Propuesta de Resolución que deberá ser complementada en este sentido.

No obstante, se ha de precisar que los contratos suscritos con (...), por un total de 2.678 euros y (...), por un total de 6.558,60 euros, la cual cedió sus derechos de cobro a (...) son dos contratos menores y, por ello, no se ha incurrido en la causa de nulidad del 47.1.e) LPACAP, pero sí se ven afectados de manera directa por la insuficiencia presupuestaria; pero en todas las contrataciones analizadas, incluidas estas dos últimas, concurre la causa de nulidad prevista en el art. 31.1,c) TRLCSP. Lo

anterior hace preciso que se reflejen adecuadamente en la Propuesta de Resolución tales circunstancias.

3. Sin embargo, como así se ha manifestado en la totalidad de dictámenes emitidos por este Consejo Consultivo, no procede en las contrataciones analizadas la aplicación de esa causa de nulidad, pues, conforme a lo dispuesto en el art. 110 LPACAP, según el cual *«las facultades de revisión establecidas en este Capítulo, no podrán ser ejercidas cuando por prescripción de acciones, por el tiempo transcurrido o por otras circunstancias, su ejercicio resulte contrario a la equidad, a la buena fe, al derecho de los particulares o a las leyes»*.

4. Además, la declaración de nulidad choca frontalmente con los derechos adquiridos por las contratistas que han suministrado productos farmacéuticos y prestado servicios a satisfacción de la Administración y cuyo importe no ha sido abonado. Por tanto, siguen en vigor los derechos y obligaciones derivados de la relación contractual establecida de facto, por lo que procede la liquidación de los mismos con las empresas referidas, incluyendo la empresa cesionaria de los derechos de cobro correspondientes a (...), resultando obligado el pago de lo adeudado para impedir un enriquecimiento injusto por parte de la Administración sanitaria.

Este Consejo Consultivo ha señalado que *«En lo que específicamente se refiere al enriquecimiento injusto cabe señalar que para que concurra en el ámbito administrativo resulta necesaria la concurrencia de la totalidad de los requisitos jurisprudencialmente exigidos: enriquecimiento patrimonial para una de las partes, con el consiguiente empobrecimiento para la otra, relación de causalidad entre ambos, y el más importante de los mismos: la falta de causa o de justificación del enriquecimiento y del correlativo empobrecimiento»* (DDCCC nº 38/2014, 89/2015 y 102/2015, entre otros).

Estos requisitos se cumplen en este caso, si bien la Propuesta de Resolución nada señala sobre este particular, salvo una escueta mención, en modo alguno acreditada, referida a la no concurrencia de los requisitos legalmente exigibles para indemnizar por daños y perjuicios a la interesada. Por ello, conviene recordar que la nulidad de un contrato administrativo puede determinar, como efecto producido por la nulidad de ese contrato viciado, el derecho a la indemnización conforme dispone el art. 35, in fine, TRLCSP, conforme al cual *«la parte que resulte culpable deberá indemnizar a la contraria de los daños y perjuicios que haya sufrido»*; a lo que se une el derecho

al cobro de intereses moratorios previsto en el art. 216 TRLCSP si se produce retraso en el pago del precio convenido.

Ello sucede en el supuesto analizado en el que un correcto y adecuado funcionamiento de la Administración en las contrataciones efectuadas hubiese evitado el daño que se les ha producido a las contratistas, que habrá de ser debidamente cuantificado en la liquidación que se efectúe de los intereses moratorios correspondientes.

5. Por último, debemos reiterar el carácter excepcional y, por tanto, de aplicación restrictiva, de las nulidades contractuales, que la Administración sanitaria ha convertido en práctica habitual conculcando los principios rectores de la contratación pública; práctica del todo incorrecta y que ha sido reiteradamente señalada por este Consejo Consultivo (por todos, DDCC 136/2016, de 27 de abril, 430/2016, de 19 de diciembre y 285/2017, de 27 de julio), en los que señalamos:

«Antes de entrar en el fondo del asunto conviene recordar a la Administración sanitaria lo señalado en nuestro Dictamen 128/2016 sobre su incorrecto proceder al utilizar la declaración de nulidad de los contratos (vía excepcional y de aplicación restrictiva) como la forma habitual de convalidar la contratación de suministros médicos, realizados con total desprecio a la normativa de aplicación. Dijimos en ese dictamen:

“La Administración, al contratar, debe hacer una racional y eficiente utilización de los fondos públicos. Así se dispone en los arts. 1 y 22.1 TRLCSP, señalando este último precepto que:

“Los entes, organismos y entidades del sector público no podrán celebrar otros contratos que aquellos que sean necesarios para el cumplimiento y realización de sus fines institucionales. A tal efecto, la naturaleza y extensión de las necesidades que pretenden cubrirse mediante el contrato proyectado, así como la idoneidad de su objeto y contenido para satisfacerlas, deben ser determinadas con precisión, dejando constancia de ello en la documentación preparatoria, antes de iniciar el procedimiento encaminado a su adjudicación”.

Además, la Administración con carácter general (art. 3, apartados 1 y 5 LRJAP-PAC) y en el ámbito de la contratación pública, está sujeta a los principios de buena fe, confianza legítima, transparencia, participación y seguridad jurídica [actualmente, art. 3 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público].

Así lo señala la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo en la Sentencia, de 14 de febrero de 2007, cuando dice:

“Debe significarse que el principio de confianza legítima, que rige las relaciones entre los ciudadanos y la Administración en un Estado social y democrático de Derecho, que

proporciona el marco de actuación de los particulares en sus relaciones con los poderes públicos administrativos, caracterizado por las notas de previsibilidad y seguridad jurídica, y cuya normatividad en nuestro ordenamiento jurídico público subyace en las cláusulas del artículo 103 de la Constitución (...).

El contexto aplicativo de estos principios jurídicos se advierte en la exposición de motivos de la citada Ley procedimental administrativa, cuando afirma: «En el título preliminar se introducen dos principios de actuación de las Administraciones Públicas, derivados del de seguridad jurídica. Por una parte, el principio de buena fe, aplicado por la jurisprudencia Contencioso-Administrativa incluso antes de su recepción por el título preliminar del Código Civil. Por otra, el principio, bien conocido en el Derecho procedimental administrativo europeo y también recogido por la jurisprudencia Contencioso-Administrativa, de la confianza legítima de los ciudadanos en que la actuación de las Administraciones Públicas no puede ser alterada arbitrariamente», debiéndose evitar por la Administración sanitaria toda vulneración de tales principios”.

Finalmente, también resulta de aplicación lo establecido en el art. 41.1 LRJAP-PAC [actualmente, art. 20 LPACAP] que establece, dentro del marco regulador de toda actividad administrativa y, por tanto, también aplicable a los procedimientos contractuales, la responsabilidad de los titulares de las unidades administrativas en relación con la correcta tramitación de los asuntos que les corresponda, disponiéndose que:

“Los titulares de las unidades administrativas y el personal al servicio de las Administraciones Públicas que tuviesen a su cargo la resolución o el despacho de los asuntos, serán responsables directos de su tramitación y adoptarán las medidas oportunas para remover los obstáculos que impidan, dificulten o retrasen el ejercicio pleno de los derechos de los interesados o el respeto a sus intereses legítimos, disponiendo lo necesario para evitar y eliminar toda anomalía en la tramitación de procedimientos”.

Todo ello ha sido incumplido por la Administración sanitaria tal y como ha quedado patente en la totalidad de los supuestos dictaminados por este Consejo Consultivo en el pasado año, donde se ha procedido a contratar sin una correcta planificación previa que permita lograr una eficiencia y racionalidad en la utilización de los recursos públicos y con total desprecio a los principios reguladores de la contratación pública: transparencia, legalidad, seguridad jurídica, buena fe y confianza legítima. Este incorrecto proceder no ha sido corregido por la Administración sanitaria en el presente año se continúa remitiendo a este Consejo solicitudes de revisión de oficio de expedientes de contratación que, en síntesis, presentan los mismos defectos que los ya dictaminados con anterioridad” ».

C O N C L U S I Ó N

La Propuesta de Resolución no se considera ajustada a Derecho en base a los motivos indicados en el Fundamento III, por lo que se dictamina desfavorablemente la declaración de nulidad pretendida por la Administración, pues si bien concurre la causas de nulidad del art. 31.1,c) TRLCSP [y la del art. 47.1,e) LPACAP en algunas de las contrataciones efectuadas], no procede su declaración en aplicación del art. 110 LPACAP.