



COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN SOBRE LOS REPETIDOS SOBRECOSTES, EL ESTADO ACTUAL DE SU INFRAESTRUCTURA, LAS MODIFICACIONES DE LAS ADJUDICACIONES Y EL PRESUPUESTO FINAL DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BURGOS

PRESIDENCIA
DON SALVADOR CRUZ GARCÍA

Sesión celebrada el día 6 de junio de 2016, en Valladolid

ORDEN DEL DÍA

1. Comparecencia de D. César Antón Beltrán, ex-Consejero de Sanidad de la Junta de Castilla y León, para informar a la Comisión sobre los siguientes extremos:
Estudio previo a la licitación. Procedimiento de licitación y adjudicación del contrato de concesión. Modificación del proyecto de ejecución de la obra del Hospital Universitario de Burgos.
2. Comparecencia de D. Francisco Javier Álvarez Guisasola, ex-Consejero de Sanidad de la Junta de Castilla y León, para informar a la Comisión sobre los siguientes extremos:
Modificación del proyecto de ejecución de la obra y del plan de equipamiento y montaje del Hospital Universitario de Burgos.



SUMARIO

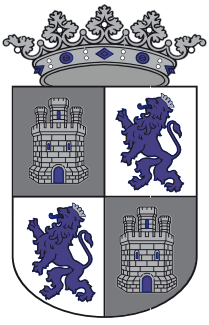
	<u>Páginas</u>
Se inicia la sesión a las diez horas treinta minutos.	5472
El presidente, Sr. Cruz García, abre la sesión.	5472
Primer punto del orden del día. Comparecencia.	
El presidente, Sr. Cruz García, da lectura al primer punto del orden del día.	5472
Intervención del Sr. Antón Beltrán, exconsejero de Sanidad, para informar a la Comisión.	5472
El presidente, Sr. Cruz García, abre un turno para la formulación de preguntas u observaciones por parte de los portavoces de los grupos parlamentarios.	5476
En turno de portavoces, interviene el procurador Sr. Mitadiel Martínez (Grupo Ciudadanos).	5476
Intervención del Sr. Antón Beltrán, exconsejero de Sanidad, para responder a las cuestiones planteadas.	5479
En turno de réplica, interviene el procurador Sr. Mitadiel Martínez (Grupo Ciudadanos).	5484
En turno de dúplica, interviene el Sr. Antón Beltrán, exconsejero de Sanidad.	5486
En un último turno, interviene el procurador Sr. Mitadiel Martínez (Grupo Ciudadanos).	5488
Intervención del Sr. Antón Beltrán, exconsejero de Sanidad, para dar respuesta a la intervención final del procurador.	5489
En turno de portavoces, interviene la procuradora Sra. Domínguez Arroyo (Grupo Podemos CyL).	5490
Intervención del Sr. Antón Beltrán, exconsejero de Sanidad, para responder a las cuestiones planteadas.	5492
En turno de réplica, interviene la procuradora Sra. Domínguez Arroyo (Grupo Podemos CyL).	5495
En turno de dúplica, interviene el Sr. Antón Beltrán, exconsejero de Sanidad.	5497
En un último turno, interviene la procuradora Sra. Domínguez Arroyo (Grupo Podemos CyL).	5499
Intervención del Sr. Antón Beltrán, exconsejero de Sanidad, para dar respuesta a la intervención final de la procuradora.	5499
En turno de portavoces, interviene la procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista).	5500
Intervención del Sr. Antón Beltrán, exconsejero de Sanidad, para responder a las cuestiones planteadas.	5502



	<u>Páginas</u>
En turno de réplica, interviene la procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista).	5506
En turno de dúplica, interviene el Sr. Antón Beltrán, exconsejero de Sanidad.	5508
En un último turno, interviene la procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista).	5509
Intervención del Sr. Antón Beltrán, exconsejero de Sanidad, para dar respuesta a la intervención final de la procuradora.	5510
El presidente, Sr. Cruz García, suspende la sesión para ajustar las comparecencias previstas.	5511
Se suspende la sesión a las trece horas y se reanuda a las trece horas cinco minutos.	5511
El presidente, Sr. Cruz García, reanuda la sesión y hace unas consideraciones sobre la segunda comparecencia programada.	5511
En turno de portavoces, interviene el procurador Sr. Sarrión Andaluz (Grupo Mixto).	5512
Intervención del Sr. Antón Beltrán, exconsejero de Sanidad, para responder a las cuestiones planteadas.	5514
En turno de réplica, interviene el procurador Sr. Sarrión Andaluz (Grupo Mixto).	5516
En turno de dúplica, interviene el Sr. Antón Beltrán, exconsejero de Sanidad.	5517
En un último turno, interviene el procurador Sr. Sarrión Andaluz (Grupo Mixto).	5519
Intervención del Sr. Antón Beltrán, exconsejero de Sanidad, para dar respuesta a la intervención final del procurador.	5520
En turno de portavoces, interviene el procurador Sr. Ibáñez Hernando (Grupo Popular).	5521
Intervención del Sr. Antón Beltrán, exconsejero de Sanidad, para responder a las cuestiones planteadas.	5524
Exposición final del compareciente, Sr. Antón Beltrán, exconsejero de Sanidad.	5525
El presidente, Sr. Cruz García, suspende la sesión.	5526
Se suspende la sesión a las catorce horas y se reanuda a las quince horas veinte minutos.	5526
El presidente, Sr. Cruz García, reanuda la sesión.	5526
Segundo punto del orden del día. Comparecencia.	
El presidente, Sr. Cruz García, da lectura al segundo punto del orden del día.	5526



	<u>Páginas</u>
Intervención del Sr. Álvarez Guisasola, exconsejero de Sanidad, para informar a la Comisión.	5526
El presidente, Sr. Cruz García, abre un turno para la formulación de preguntas u observaciones por parte de los portavoces de los grupos parlamentarios.	5530
En turno de portavoces, interviene la procuradora Sra. Domínguez Arroyo (Grupo Podemos CyL).	5530
En turno de portavoces, interviene el procurador Sr. Briones Martínez (Grupo Socialista).	5532
En turno de portavoces, interviene el procurador Sr. Sarrión Andaluz (Grupo Mixto).	5534
En turno de portavoces, interviene el procurador Sr. Mitadiel Martínez (Grupo Ciudadanos).	5537
En turno de portavoces, interviene el procurador Sr. Ibáñez Hernando (Grupo Popular).	5538
Intervención del Sr. Álvarez Guisasola, exconsejero de Sanidad, para responder a las cuestiones planteadas.	5541
En turno de réplica, interviene la procuradora Sra. Domínguez Arroyo (Grupo Podemos CyL).	5547
En turno de réplica, interviene el procurador Sr. Briones Martínez (Grupo Socialista).	5548
En turno de réplica, interviene el procurador Sr. Sarrión Andaluz (Grupo Mixto).	5550
En turno de réplica, interviene el procurador Sr. Mitadiel Martínez (Grupo Ciudadanos).	5552
En turno de réplica, interviene el procurador Sr. Ibáñez Hernando (Grupo Popular).	5552
En turno de dúplica, interviene el Sr. Álvarez Guisasola, exconsejero de Sanidad.	5554
En un último turno, interviene la procuradora Sra. Domínguez Arroyo (Grupo Podemos CyL).	5557
En un último turno, interviene el procurador Sr. Briones Martínez (Grupo Socialista).	5557
En un último turno, interviene el procurador Sr. Sarrión Andaluz (Grupo Mixto).	5558
En un último turno, interviene el procurador Sr. Mitadiel Martínez (Grupo Ciudadanos).	5559
En un último turno, interviene el procurador Sr. Ibáñez Hernando (Grupo Popular).	5559
Intervención del Sr. Álvarez Guisasola, exconsejero de Sanidad, para dar respuesta a las intervenciones finales de los procuradores.	5560



Páginas

Exposición final del compareciente, Sr. Álvarez Guisasola, exconsejero de Sanidad.	5560
El presidente, Sr. Cruz García, levanta la sesión.	5561
Se levanta la sesión a las diecisiete horas veinticinco minutos.	5561



[Se inicia la sesión a las diez horas treinta minutos].

Comparecencia

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Bien. Buenos días. Se abre la sesión. Primer punto del orden del día: **Comparecencia de don César Antón Beltrán, exconsejero de Sanidad de la Junta de Castilla y León, para informar a la Comisión sobre los siguientes extremos: estudio previo a la licitación, procedimiento de licitación y adjudicación del contrato de concesión, modificación del proyecto de ejecución de la obra del Hospital Universitario de Burgos.**

Doy la bienvenida al compareciente a esta Comisión, confiando en que las informaciones que pueda proporcionarnos sean útiles para el desarrollo de la labor que tenemos encomendada. Y, sin nada más que plantear, le ofrezco al compareciente la posibilidad de un primer turno de intervención, por un tiempo máximo de diez minutos, sobre el objeto de la comparecencia. ¿Quiere utilizar ese turno, señor compareciente? Pues tiene usted la palabra.

EL EXCONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ANTÓN BELTRÁN):

Gracias, señor presidente. Muy buenos días, señorías. Comparezco, como se ha dicho, ante esta Comisión de Investigación, atendiendo a su requerimiento para informar sobre el estudio previo a la licitación, procedimiento de licitación y adjudicación del contrato de concesión, y la modificación del proyecto de ejecución de la obra del nuevo Hospital de Burgos.

Comparezco como exconsejero de Sanidad de la Junta de Castilla y León, cargo que ostenté en el periodo comprendido entre el cuatro de julio del dos mil tres al tres de julio del dos mil siete. Entre las responsabilidades del cargo para este periodo se encontraba impulsar el desarrollo y ejecución del Plan para la Modernización de las Infraestructuras Sanitarias de nuestra Comunidad para el periodo dos mil dos a dos mil diez. El objetivo final era dotar a Castilla y León de los centros de salud, consultorios locales, centros de especialidades y complejos hospitalarios asistenciales para atender la demanda de asistencia sanitaria de nuestra población y poner a disposición de los profesionales sanitarios los medios necesarios para el desarrollo de su actividad asistencial, utilizando los avances de la construcción y las nuevas tecnologías sanitarias y de la comunicación.

En el caso concreto de las actuaciones realizadas en este periodo de dos mil tres a dos mil siete dentro de este Plan de Modernización de Infraestructuras, y relativo a las... complejos asistenciales hospitalarios, a grandes rasgos, en primer lugar, se partía de un plan funcional. Plan funcional que tenía un contenido que se había documentado y elaborado con las necesidades funcionales y con la participación y liderazgo, en este caso, de cada uno de los hospitales.

Este contenido se trasladaba al proyecto de obra y equipamiento para que luego, en segundo lugar, obviamente, es necesario para esta ejecución del Plan de Modernización contar con el presupuesto suficiente y adecuado, fundamentalmente en los Capítulos 6 (de inversiones directas) y 7 (para las subvenciones a consulto-



rios locales) del Presupuesto de la Gerencia Regional de Salud, aprobado por estas Cortes.

Y, en tercer lugar, el otro instrumento importante para esta... y clave para el desarrollo, es la legislación sobre contratación pública. Considero que es bueno recordar que toda la tramitación de un contrato público está totalmente reglada en su desarrollo y recogida en la legislación aplicable; que los distintos órganos administrativos que participan en este procedimiento están claramente determinados –quiénes son, quiénes los componen–, y, por tanto, determina sus responsabilidades en cada momento del proceso.

Pues bien, el desarrollo y ejecución... en el desarrollo y ejecución de este Plan de Modernización en este periodo de dos mil tres a... julio de dos mil tres a julio de dos mil siete se produce una confluencia de estos tres instrumentos o variables a la hora de tomar las correspondientes decisiones como órgano ejecutivo responsable de la sanidad de Castilla y León: uno, la solvencia y viabilidad técnica, amparada por los informes y estudios previos realizados y supervisados por los empleados públicos, cualificados, competentes y con conocimiento y experiencia para formalizar... para formular las actuaciones a desarrollar; dos, el marco legal que regula la financiación, la Hacienda pública y la ejecución presupuestaria aplicable en la Comunidad de Castilla y León para ese periodo; y tercero, la legislación, como decía, de contratos públicos, que, en general, sea de aplicación, en base a la legalidad vigente, para la aplicación de este plan.

Para el cumplimiento de los objetivos de este plan, en la tarea de toma de decisiones, es imprescindible utilizar todos aquellos instrumentos que el marco legal de la contratación pública, de la Hacienda pública y lo establecido en las respectivas leyes de presupuestos de la Comunidad para estos años determinan, y ponen a su vez a disposición de quienes corresponde tomar y asumir esas decisiones.

En cuanto a la distribución de competencias, se encuentran reguladas en el Artículo 44 de la Ley 1/93, de seis de abril, de Ordenación del Sistema Sanitario de Castilla y León, modificada por la Ley 13/2003, de Medidas Económicas, Fiscales y Administrativas, así como el Decreto 3/2004, de ocho de enero, de Desconcentración de Competencias del Presidente de la Gerencia Regional de Salud en el Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud.

Pues bien, en este marco de planificación legal y presupuestario, la modalidad de concesión de obra pública de un nuevo hospital en Burgos es una modalidad legal, incluida en la legislación de contratos públicos. Su adaptación al proyecto del nuevo Hospital de Burgos, incluido en el Plan de Infraestructuras, le hace más viable al tratarse de un hospital de nueva construcción en un suelo público determinado al efecto.

En concreto, y para cumplir los objetivos previstos en este Plan de Infraestructuras, para el conjunto de proyectos, dado que todos son necesarios para la mejora de la asistencia sanitaria, este modelo contribuyó a poder continuar con el resto de proyectos con cargo a los créditos presupuestarios consignados para inversiones en ese periodo y su proyección plurianual, y, a su vez, poner el nuevo Hospital de Burgos a disposición de los ciudadanos y profesionales en el menor plazo posible, difiriendo el coste de esta inversión, obras y equipamiento, y de financiación anticipada por la concesionaria adjudicataria para ejecutar la inversión a los ejercicios



futuros en los que durase, a su vez, la explotación del hospital, a través de la retribución de la concesionaria.

Esta retribución a la concesionaria, por la recuperación... se retribuye por la recuperación de la inversión ejecutada, por la inversión para su funcionamiento, mantenimiento y modernización, regulados en la cláusula de progreso para la actualización y mantenimiento durante todo el proceso de la concesión, y por los costes de prestación de los catorce servicios no asistenciales incluidos en el contrato.

Además, este modelo ofrecía una clara utilidad y ejemplo de complementar el esfuerzo de inversor público con el de la iniciativa privada. Este modelo no solo ya venía siendo usado en este momento en los países de nuestro entorno europeo, sino también en España, en el desarrollo de obras públicas de grandes infraestructuras. Por otro lado, siempre tuvimos claro que este modelo garantizaba plenamente la continuidad de la asistencia sanitaria pública, universal y gratuita en el área de salud de Burgos, y, por tanto, también en la sanidad pública de Castilla y León.

Los profesionales sanitarios que se dedicaban a curar y cuidar a los pacientes de la sanidad pública de Burgos pasaban a hacerlo en una infraestructura mucho mejor dotada y equipada, y repercutiendo a su vez en la mejor calidad asistencial de los burgaleses, o todos aquellos castellanos y leoneses que sean atendidos en el nuevo Hospital de Burgos.

A su vez, al tener claramente definido que los catorce servicios externalizados son servicios no asistenciales y ser un único interlocutor el que se responsabiliza de forma integral del funcionamiento de estos servicios, eso repercute en un... una mejor coordinación en la gestión de los mismos.

Consideramos que con este modelo se cumple el objetivo y mandato principal a los responsables públicos de la sanidad: preservar el derecho a la promoción y protección de la salud y la atención sanitaria de los ciudadanos, dotando a los profesionales sanitarios de la sanidad pública de los medios y recursos precisos para curar y cuidar a los pacientes en el menor tiempo posible.

Teniendo en cuenta el objetivo de cumplir los compromisos con la mejora de la sanidad de Castilla y León recogidos en el Plan de Infraestructuras, los estudios y análisis previos y preceptivos, el estudio sobre viabilidad del proyecto del nuevo Hospital de Burgos y el marco legal y presupuestario descritos, por parte de la Gerencia Regional de Salud se propone al órgano de contratación el inicio del correspondiente expediente de contratación, con fecha catorce de julio del dos mil cinco, mediante el procedimiento legal establecido por la legislación de contratos públicos de concesión de obra pública, para la construcción y explotación del nuevo Hospital de Burgos.

En este momento se han cumplido todas las actuaciones previas y preparatorias para iniciar la tramitación del expediente de contratación: el plan funcional, el pliego de cláusulas administrativas particulares –con el correspondiente informe favorable de los Servicios Jurídicos, con fecha quince de julio del dos mil quince–, el pliego de prescripciones técnicas debidamente también informado, y aprobados ambos por la Gerencia Regional de Salud.

El once de julio de dos mil cinco se aprueba el proyecto de ejecución de obra, que había sido licitado el diecisiete de julio del dos mil tres, formalizado mediante el contrato el diecinueve de diciembre del dos mil tres. Este proyecto de ejecución de



obra tiene informe de supervisión técnica el once de julio del dos mil cinco. En estas actuaciones preparatorias de este contrato... y en este contrato cobra una especial importancia el estudio de viabilidad del proyecto. Este estudio de viabilidad se licita el treinta y uno de mayo del dos mil catorce con su publicación en el Boletín Oficial de Castilla y León, es adjudicado el ocho de julio del dos mil cuatro y se formaliza el correspondiente contrato el nueve de julio del dos mil cuatro. Se somete a información pública durante el plazo de un mes el estudio de viabilidad, junto con el proyecto de ejecución para la construcción, dándole publicidad en el Boletín Oficial de Castilla y León el veinte de mayo del dos mil cinco.

Así mismo, se remite este estudio a la Consejería de Hacienda el siete de mayo del dos mil cinco. Definitivamente se aprueba el estudio de viabilidad para el proyecto del nuevo Hospital de Burgos el once de julio del dos mil cinco. La autorización a la Gerencia Regional de Salud de la iniciación del expediente de contratación relativo a la construcción y explotación del nuevo Hospital de Burgos bajo el régimen de concesión de obra pública, realizada por la Consejería de Hacienda con fecha trece de julio del dos mil cinco.

Pues bien, completada esta fase del procedimiento, el quince de julio del dos mil cinco, el director gerente de la Gerencia Regional de Salud propone al órgano de contratación el trámite de solicitar la autorización de la Junta de Castilla y León para la contratación de la concesión de obra pública para la construcción y explotación del nuevo Hospital de Burgos.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Tiene que ir finalizando este primer turno, por favor. Tiene que ir finalizando, se le ha acabado el tiempo.

EL EXCONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ANTÓN BELTRÁN):

(Gracias). Completada esta fase, como decía, el... dado el importe de los años... y los años de duración del contrato, el veinte de julio se aprueba el gasto para... plurianual que autoriza la contratación del modelo de... de concesión de obra pública.

Teniendo en cuenta todo el razonamiento anteriormente expuesto, en el que nos... el momento en el que nos encontrábamos, la utilización de este modelo legal era la única posibilidad de tener el nuevo hospital para los profesionales sanitarios de la sanidad pública de Burgos, para los burgalesas y, en definitiva, para la sanidad pública de Castilla y León.

Se inició el proceso de licitación en el Boletín Oficial del ocho de agosto. Y considero importante que aquí se presentaron ocho ofertas para tener la mejor posibilidad de elegir. Comienza el proceso de valoración por la mesa de contratación, que no es fácil, pero que se lleva realizando. Y por eso, la... la mesa de contratación, con coordinación absoluta también con la Consejería de Hacienda, porque el efecto del contrato tiene también su incidencia en la Hacienda de la Comunidad, propone como oferta más ventajosa, y, por tanto, la adjudicación al órgano de contratación, la agrupación empresarial que constituyó... que se constituyó como Sociedad Concesionaria del Nuevo Hospital de Burgos.

La Intervención General, con fecha cinco de agosto, ya informa favorablemente para la contratación, pero indica que el expediente de gasto concreto tiene



que hacerse con la oferta definitiva para conocer el gasto y las anualidades futuras, lo que se hace posteriormente por la Junta de Castilla y León. Finalizado y formalizado el contrato, se inicia el acta de replanteo previo el veintiséis de mayo, con una previsión inicial de 42 meses.

Es muy importante -y voy terminando- resaltar que en todo el procedimiento en este contrato, tan complejo, en ningún momento se ha producido en el ámbito jurisdiccional reclamación o recurso alguno; en el momento de la licitación no se produce ninguna impugnación a los pliegos, ni en ningún otro acto de la contratación; y, por supuesto, tampoco se produce en el proceso de la adjudicación ni en la propia adjudicación.

También es importante -y termino- que en este contrato, además de los mecanismos específicos que hay en la contratación pública, se establecen, por su especificidad, una serie de mecanismos y órganos para garantizar el cumplimiento a través del seguimiento y control de su ejecución. Un órgano paritario, la comisión mixta, y órganos de la Administración, como son el representante de la Administración en el consejo de administración de la sociedad concesionaria, la oficina de seguimiento de la concesión -la Administración contralará el desarrollo del contrato a través de la oficina de seguimiento de la concesión, cuyas funciones principales son las de vigilancia, control y supervisión- y la comisión técnica-profesional de asesoramiento en equipamiento médico, clínico y de alta tecnología y de sistemas...

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Tiene que finalizar, compareciente.

EL EXCONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ANTÓN BELTRÁN):

En definitiva -termino-, un contrato, desde mi punto de vista, bien hecho desde el punto de vista legal y el procedimiento administrativo, que ampara las decisiones políticas correctas que tomaron y que han cumplido el objetivo final de que hoy los burgaleses, los profesionales sanitarios del área de Burgos y la sanidad de Castilla y León tengan un nuevo hospital.

Y aprovecho para agradecer a todo mi equipo su celo profesional, su diligencia en el procedimiento y su independencia y autonomía, que han garantizado, con libertad absoluta, el acierto en la toma de decisiones. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Muchas gracias, compareciente. Iniciamos un turno de intervención por los portavoces. Según me comunica el letrado, va a iniciar en esta ocasión el turno, por un tiempo máximo de ocho minutos, el portavoz de Ciudadanos, don Manuel Mitadiel. Tiene usted la palabra.

EL SEÑOR MITADIEL MARTÍNEZ:

Muchas gracias, presidente. Y muchas gracias, señor Antón, por su comparecencia.

Bien, tengo alguna duda de hasta dónde llega su periodo, cuándo deja de ser consejero de Sanidad y, por lo tanto, hasta dónde llega sus responsabilidades. De todas maneras, me voy a intentar ceñir a un orden cronológico.



En principio, algo que no nos quedó claro de la comparecencia del presidente es cómo surge la idea, si es una zarza ardiente en el desierto y surge de forma espontánea, porque en ningún momento... sí, vemos que han existido estudios, habla usted del plan funcional, después se... se habla del estudio de viabilidad, que, por cierto, el estudio de viabilidad solamente habla de la necesidad de un nuevo hospital para Burgos, ya le digo, 61 de las 70 páginas, y en las otras 10 habla de los... las características generales del modelo; es decir, explica cómo es un modelo de concesión; no tiene mayor alcance. Entonces, me gustaría saber quién propone la idea, qué contactos se tienen para forjar la opinión, si hubo informes advirtiendo de los riesgos del modelo, si tuvo algún contacto con los grupos que se presentaban a la licitación para conocer sus proyectos.

En cuanto al propio proceso de adjudicación, que fue diseñado, parece ser, por Globesalud, ¿le explicaron los elementos básicos del... del diseño?, ¿cómo operaba la fórmula, tanto para la adjudicación como, después, la fórmula retributiva? Porque hay dos claves en este... en este contrato: una es la fórmula retributiva y la otra es el propio contrato de la... de la concesión, naturalmente. ¿Alguien le informó de las consecuencias a medio y largo plazo de la fórmula de remuneración?

Mucho se ha hablado en la comparecencia anterior sobre el riesgo, diciendo que, efectivamente, sí existe riesgo para la concesionaria. Yo creo que, dado las características de la sanidad, lo niego. Es decir, creo que se le estaba asegurando a la concesionaria un... una retribución mínima del 5,11 %, porque, dada que la demanda es infinita, es que no da lugar a otra cosa.

Le... con respecto al modelo, solamente preguntarle una cuestión más: con esto nos atábamos a un proveedor exclusivo durante treinta años, ¿usted cree que es una fórmula adecuada el atarnos a alguien en régimen de monopolio durante treinta años?

Y voy a entrar en algo que, en principio, había pasado por alto, y es el tema de la adjudicación. Y digo "lo había pasado por alto" porque, efectivamente, parece que el Consejo de Cuentas lo había fiscalizado, que posiblemente existe algún informe del Consejo Consultivo, pero me... me llamó la atención el encontrarme un informe de la Consejería de Hacienda. Le resumo. Resulta que para la adjudicación se encarga a una consultoría el que haga un determinado informe. Cuando llega ese informe, no le gusta a alguien y decide que la Consejería de Economía y Hacienda haga un informe sobre dos aspectos de la... de la concesión, y le refresco. De los 700 puntos que determinaba la concesión, 500 iban ligados a precios, 100 al plan económico-financiero y 100 a la valoración de la estructura financiera y de los riesgos. Sobre estos dos puntos es sobre los que hace, y le... le digo exactamente, tomado del... del informe de la Consejería de Economía y Hacienda, dice: este... este informe tiene por objeto analizar determinados aspectos del informe de valoración de las propuestas económicas de la concesión de obra pública, realizado por el consultor externo contratado por la Gerencia Regional de Salud.

Y le llamo la atención porque tiene después una importancia con lo que ha pasado después. Y dice: no parece razonable... -está hablando de la propuesta número uno, que después resultaría la... la adjudicataria- dice: no parece razonable la afirmación que se hace en el informe objeto de análisis referido a la cláusula 27; de acuerdo con la composición de precios de las obras accesorias de la agrupación 1, bajo coste y margen elevadísimo, esta actualización provocaría una elevación



desproporcionada de los precios, que se arrastraría de forma continua y creciente a lo largo de la vida de la concesión. Lo clavó. Lo clavó la concesionaria. Quien no lo clavó es el informe de la... de la Consejería, que dice: el contrato de concesión ha de mantener las condiciones de equilibrio económico-financiero en los términos considerados para su adjudicación, y, por tanto, no es posible esa elevación desproporcionada de los precios a la que se alude en el citado informe.

Evidentemente, quien tenía razón, como era lógico, era la consultora. Pero me pregunto: si ya se ha contratado a una consultora, ¿por qué, después, hay que hacer otro informe distinto?, que, además, dice algo que después no tiene repercusión en las puntuaciones, es que la obra se adjudica a la empresa que presenta mayor apalancamiento financiero, 4,65. Esto, después, tiene unos efectos, y se lo traduzco, es... resulta que quien menos va a invertir es, digamos, a la que se le adjudica. Lo que me gustaría saber es si esto tuvo repercusiones, creo que sí, después en quién se realizó la adjudicación.

Y no teniendo conocimiento de... de hasta qué momento tiene usted responsabilidad, sí le quiero plantear alguna cuestión. Es decir, hay un plan funcional, hay sesudos estudios de cómo hay que construir el hospital, pero resulta en el modificado, en el primer modificado que resulta en las que hay obras, se cambia la edificabilidad de 135.000 metros a 181.000, es decir, el 33 %. Y hablando de qué variaciones existen, existen variaciones sobre hospitalización, se añaden 66 camas; sobre consultas externas, se añaden 67 espacios para consultorios, 26 espacios como locales de apoyo, 12 espacios como gabinetes de exploración; se modifica urgencias, el bloque obstétrico, el bloque quirúrgico, el hospital de día. Es decir, se modifica todo. ¿Qué estudio habrían hecho? ¿Cómo es posible que, en tan poco tiempo, la variación sea de este calibre? Es que se modifica todo. ¿Cómo se produjo ese proceso de... de modificación?

Y si nos vamos al modificado anterior, el que aparentemente no tuvo efectos económicos, sí los tuvo. Es decir, en el modificado anterior, en el que se habla de... de dónde se sitúa el... el hospital, resulta que se había elegido el peor lugar posible, el peor lugar posible porque implicaba un... un movimiento de tierras bastante importante. Entonces, cuando se... se está en la... en la ejecución del proyecto, alguien es consciente de esto. ¿O ya habían sido conscientes de... de esto y se había silenciado en el proceso de adjudicación? Lo cierto es que se cambia la orientación del hospital. Parece que tampoco con muy buena fortuna, porque algunas... algunas críticas dicen que... que se eligió todavía un... una situación peor. Dice: terreno con... encajonado entre una montaña y una carretera; y se le mueve a un sitio en el que, efectivamente, hay menos movimiento de tierras, pero no está bien situado, que después es lo que dará origen a las... al... -en el modificado número uno- a decir que es con respecto al Divino Vallés. Es decir, lo que quiero es que me cuente la génesis del proyecto; cómo es posible que, partiendo de un estudio que era muy sesudo, resulta que... que tenemos estas modificaciones.

Y, por otra parte, en el proceso...

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Tiene que ir finalizando, señor Mitadiel.

**EL SEÑOR MITADIEL MARTÍNEZ:**

(Muchas gracias, presidente; ahora mismo). ... y, cómo en el proceso de... de adjudicación, si todo es transparente... y, efectivamente, no dudo de que todo sea legal, porque lo han visto todos los organismos del mundo, pero por qué, si se contrata a una empresa privada, después tiene que hacer un informe la Consejería de Economía y Hacienda. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Muchas gracias, señor Mitadiel. Para un turno de contestación de réplica, tiene la palabra el compareciente.

EL EXCONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ANTÓN BELTRÁN):

Muchas gracias, señor Mitadiel. Gracias por sus preguntas, y gracias también por el tono de las preguntas.

Mire, voy a intentar... yo creo que en mi intervención respecto al modelo, el modelo. El modelo, creo que he dado -las he ido contando ahora, según le escuchaba- diez, diez razones de... diez razones de por qué se eligió el modelo, después de un debate, un procedimiento y, como decía, informes sustentados en... técnicamente, por personas obviamente cualificadas y que conocen de la materia. Estaba... -hay que reconocer y yo creo que ya se sabe por sus señorías- en el Plan de Infraestructuras ya estaba incluida la construcción de un nuevo Hospital de Burgos, pero previamente -incluso creo que por acuerdos públicos y de carácter político- en el... donde estaba en aquel momento el Hospital Divino Vallés, por hacer un complejo asistencial. Es decir, los terrenos... incluso estaba decidido el terreno, además, en... en suelo público.

Pero, respecto al modelo. Obviamente, es legal. Para cumplir todo el Plan de Infraestructuras necesitábamos un presupuesto. El presupuesto del Plan de Infraestructuras ha superado las estimaciones de los créditos de su... de su ejecución. Era posible compaginar inversión pública y privada para permitir y contribuir a que siguiesen todos los demás proyectos, porque todos son importantes -desde los pequeños consultorios locales hasta las grandes infraestructuras hospitalarias-. Le he dicho también que... yo no sé, pero creo que está demostrado, después del tiempo, que es el hospital de esas características, de esas dimensiones, de ese equipamiento de alta tecnología, que se ha hecho en menos tiempo -que yo conozca- de las infraestructuras hospitalarias en los últimos años que han modernizado en este país prácticamente todas las Comunidades Autónomas -pero incluso se estaba... se estaba haciendo en Europa-. La recuperación de la inversión es... se difiere, con lo cual la Administración puede permitir, como decía, esa inversión de otros proyectos.

Se incluyen catorce servicios no asistenciales que, cuando hicimos el proyecto, prácticamente todos -incluso a lo mejor alguno más- estaban externalizados, estaban externalizados; y con... y con la dificultad, entre comillas, de la gestión de la dirección del hospital, que tenía que estar relacionándose con tres, cuatro, cinco, diez contratistas, de una forma unificada. Cumplimenta, como decía, la inversión privada. Estábamos claramente convencidos que alentaban la asistencia sanitaria pública. Los mismos profesionales que curan y cuidan del... del Sacyl, de la sanidad pública, son los que se trasladan a una instalación mejor, mejor dotada; y los burgaleses, los



pacientes –o que acudan de otros sitios de la Comunidad–, no tienen ningún otro... necesidad que enseñar su... su tarjeta sanitaria, como en el hospital de... que se puso a disposición de la sanidad pública.

Y mire, yo creo que todo lo engloba en que la... partiendo de que había que cumplir un Plan de Infraestructuras para dotar las mejores infraestructuras sanitarias –bastantes obsoletas algunas en nuestra Comunidad; una de ellas, el General Yagüe–, pues se preservaba el derecho a la salud de los castellanos y leoneses. Porque el mandato fundamental al responsable de la salud pública es velar por su salud, por su promoción, su... por protección de la salud, dotando a los profesionales, que lo hacen magníficamente, de las mejores condiciones para los pacientes. Y, además, que los demás... los otros servicios, pues puedan estar a disposición de...

Todo eso fue un debate de muchos informes y de... y de muchos aspectos. Pero también contribuyó –yo creo que era un hecho importante–, contribuyó, en este caso, cuando conocimos el... –aquí, y lo conocen– el contrato de adjudicación de la redacción del proyecto de construcción... era un equipo de los que en esos momentos nadie pone en duda que mejores condiciones tenían para realizar los proyectos de hospitales. En ese terreno y en otros muchos terrenos. Y yo creo que... lógicamente, pues que no solo lo... lo hacían bien, sino que la mesa de contratación... –como he dicho, con la supervisión técnica del proyecto, con las valoraciones– la mesa de contratación adjudica a ese proyecto, a ese... a esa adjudicataria la... lo que es la aprobación del proyecto técnico.

Pero es que, mire, una tranquilidad que nos da siempre a los que tomamos decisiones –y es lógico, porque los que saben de realizar... trazar proyectos son los que... los que lo hicieron– es la supervisión técnica. Es que yo tengo aquí delante el informe de supervisión técnica por el... la Oficina de Supervisión de... de Sacyl dice que, examinada la documentación que constituye el proyecto de ejecución... de construcción, este Servicio de Infraestructura y Patrimonio estima que dicha documentación es suficientemente clara, completa, correcta, y reúne cuantos requisitos son exigidos por la Ley del Reglamento General de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas, y por lo que se informa favorablemente. Además, declarada de obra completa. Esto tiene mucho que decir, y no soy yo el más indicado, porque yo no soy ni arquitecto ni ingeniero, pero todo eso detrás supone que ha valorado el proyecto en su conjunto, con todas las actuaciones previas que se han realizado en el contrato.

Cuanto tuvimos encima de la mesa el volumen de obra y del proyecto que teníamos delante, y todas las demás infraestructuras, pues dijimos lo que he dicho antes: hay que hacer una combinación; la toma de decisiones, al final, tienes que tomar todas las posibilidades, dentro del marco legal financiero, presupuestario, de la Hacienda pública y de contratos públicos, para conseguir el objetivo de mejorar la sanidad de los castellanos y leoneses. Y, con todas esas razones que le he dado, dije, pues, en este caso, el modelo de... de concesión nos va a permitir cumplir con el resto de planificación y, en concreto, con... con el que Burgos tenga en el menor tiempo posible esa... esa gran infraestructura sanitaria que se necesita.

En ese proceso, piense que estaba... Castilla y León estaba sumida en un gran proyecto de Plan de Infraestructuras, y había relaciones contractuales, transparentes y contractuales, con muchas otras empresas que trabajaban en el país; pues no hay más que ver las ocho ofertas que se presentaron, y, más o menos, todas tenían



alguna relación, u obra, o equipamiento con las infraestructuras de Castilla y León; y se hablaba, y se tenía reunión de... de los modelos de contratación, de los proyectos, y también -¿por qué no?- de las nuevas posibilidades legales. Pero bueno, eso en la relación contractual y... porque es bueno documentarse también y saber, de la parte de los que realizan en Europa o en otros sitios de España, empresas o profesionales, o otras Comunidades. Yo, siendo consejero, tuve conversaciones para decidir... cuando estábamos decidiendo este modelo, con el consejero de Castilla-La Mancha y con el consejero de Extremadura. Bueno -y aquí se puede decir-, y que intercambiamos documentación e información. Estaba el debate, estaba el debate de ese modelo, y aquí se decidió por las... por las causas... Y más al ver la envergadura, también, de esa gran... proyecto de ejecución.

Mire, desde luego, lo que sí está claro es que no era fácil la valoración de este... de este proceso de contratación; había que ampararse -y lo he dicho aquí- con todos los informes técnicos por los magníficos profesionales de Sacyl, y -¿por qué no?- ampararse en apoyos de... de medios -totalmente legal, está establecido en la... en las... en la mesa de... en el proceso de contratación-; y, pues... ha citado una empresa que le puedo asegurar que no participó en los procesos de adjudicación para... el proceso de adjudicación, esa empresa que ha citado no... no contribuyó, sino que fue otra que es... que es esa de aquí, que hubo un contrato totalmente adjudicado, que... la que asesoró al... a los técnicos en la mesa de contratación.

Y mire -lo he dicho antes-, es un modelo que, si me permiten, porque no se puede simplificar, pero lo que es en la parte de construcción de equipamientos no difiere mucho de los otros modelos de contratación; quizá la carga más importante es de cómo se financia: estás tres años en el que... -según el contrato, tres años- que va avanzándose la inversión sin que cueste nada al Presupuesto de la Comunidad -permite desarrollar los otros contratos-. Hay que recuperar esa inversión. Yo creo que quien hace una inversión a la Administración, pues es lógico que la... que la quiera cobrar. Como otro lo anticipa, tendrás que repercutirle o reservarle esa financiación anticipada que ha realizado. Y, por supuesto, tiene un proyecto de equipamiento... una cláusula de progreso -muy importante desde mi punto de vista-, que es mantener la actualización hasta el día de la concesión -y durante y hasta el día de la concesión- en perfecto estado de... de servicio a los... a la sanidad.

Y mire, hasta ahí podrían... -porque luego las cifras también seguro que saldrán- pues hay que ser, todos... -creo que todos somos rigurosos- en que se puede comprar. Pero es que luego hay catorce servicios no asistenciales -que el Yagüe tenía contratados estos servicios-, en una infraestructura más grande, pues, lógicamente... Pero esos catorce servicios también hay que retribuirle, durante la explotación, a la concesionaria, como retribuímos a otras empresas que lo están haciendo en otros hospitales, pues, a lo mejor, con contratos bianuales o de cuatro años. Eso tenía una incidencia también... y porque la ley... -lo he citado aquí- porque la Ley de Hacienda establece que, cuando superas las cuatro anualidades, tiene que ver los efectos en... en la Hacienda. Por eso esa coordinación que hubo en todo momento con la Consejería de Hacienda. ¿Quién va a defender mejor y proteger mejor la Hacienda pública que la Consejería de Hacienda? Y por eso la Consejería de Hacienda, como mayor garantía, pero como una mayor garantía en la toma de la decisión, participa y colabora, de forma coordinada con la Consejería de Sanidad, para tener la oferta más ventajosa y más favorable; y, como ese contrato, que lo aprueba la Junta de Castilla



y León a propuesta de... de, en un principio, de este... del que era consejero para contratar -pero también por la Consejería de Hacienda para el gasto y los efectos en las anualidades presupuestarias-, pues tiene que informar y valorar esos riesgos que usted dice que valoró en ese informe que ha citado -como mayor garantía y proceso-.

Y es que el procedimiento, desde mi punto de vista, es el siguiente: no es fácil; los técnicos están totalmente cualificados y preparados, pero requieren un apoyo y una ayuda. Se hace un contrato legal para que... el asesoramiento de la adjudicación, y eso no es lo que de ahí pasa a decidir la adjudicación. No, no, no, no. En esto hay que ser muy claro. Eso pasa a ser valorado por la mesa de contratación. Y la mesa de contratación está formada -como ustedes saben- por... por los responsables... y, además, de los... del control de legalidad y el jurídico y el control del gasto; y se pueden asesorar en técnicos propios, y analizan el informe. Y, como ven que es la complicación también en la parte de efectos de la Hacienda, a quien mejor puede proteger y mejor puede valorar los riesgos, se amparan también en el informe de Hacienda. Pero lo primero es el informe de los técnicos, luego viene la valoración de la mesa de contratación, y se amparan en el informe de Hacienda. Y es quien decide la mesa de contratación. Ese proceso es importante.

Porque, además, mire, la mesa de contratación, en su reunión del veinte de enero -tienen ustedes las actas-, en base al análisis efectuado en los aspectos relativos al plan económico-financiero y a la estructura financiera y de riesgos, y por otro lado del análisis sobre los informes técnicos elaborados por los grupos de trabajo para la parte técnica de las ofertas, determinan como la oferta más ventajosa -y, por lo tanto, propone como adjudicataria- a la concesión de la obra pública para la construcción de explotación del nuevo Hospital de Burgos a la agrupación que todos conocen. Es decir -lo he dicho antes y lo mantengo-, lo mismo... yo creo que en esa época, pero, vamos... han pasado de doce a catorce años, pero creo recordar que los servicios centrales de Sacyl, entre órgano de contratación, el consejero, y delegado en el director gerente, se podrían hacer 150-160 contratos. Todos. Yo, en todos los que adjudiqué, siempre fue con la indicación de la propuesta de la mesa de contratación. Y aquí fue igual, con una garantía mayor para el aspecto financiero, para ampararse y coordinarse. ¿Cómo no nos vamos a coordinar dos Consejerías de un mismo Gobierno para un proyecto tan importante, que es un proyecto de Gobierno? Garantías, garantías mayores.

Y, además, estoy convencido, y, bueno, va a tener la oportunidad, van a tener la oportunidad, porque va en esta... en esta Comisión de Investigación... -como yo estoy en este momento, para ampliar la información y facilitar la información de todo el proceso, con absoluta transparencia, y encantado de hacerlo- van a pasar por aquí profesionales que han valorado lo que nos han propuesto para tomar las decisiones. Como digo el... y, como he dicho antes, agradeciéndoles el esfuerzo, que hoy tiene mayor mérito, de un expediente muy complejo, que seguro, seguro, hicieron todas las valoraciones a las que usted se... se ha referido.

Y mire, el plan de viabilidad... bueno, yo no sé si es el número de páginas... -yo también, obviamente, le... me informé, le pregunté- pero el estudio de viabilidad digo que cobra importancia porque es un... es un aspecto que introduce la ley de... la Ley 13/2003, de la concesión de obra pública, además de todos los informes previos, un estudio de viabilidad del contrato de concesión. Y mire, cuando nosotros sacamos ese estudio de viabilidad, sí que es cierto una cosa: como la oferta... el contrato de



adjudicación de obra estaba supervisado y valorado por la oficina de supervisión, no encargamos que el estudio de viabilidad se centrara en ese aspecto, porque estaba supervisado por... por los técnicos; pero sí se encargó todos los demás aspectos a los que se refiere del... el artículo del contrato de... de la concesión de obra pública. Es decir, se contemplan todas las demás viabilidades posibles; se... y se trata de que, para decidir que sea un proyecto realizable, se realiza un análisis del marco legal; planeamiento sectorial y territorial (entorno poblacional, demografía y planeamiento urbanístico); la obra pública del nuevo Hospital de Burgos (dimensionamiento de las obras, sin entrar en más detalles, como decía); factores de influencia de la demanda (población asistida, estancias, uso de la obra; porque, cuando usted ha citado la demanda, la retribución al concesionario está en... en función de la utilización de la... de la obra); el impacto ambiental (justificación de la solución elegida); riesgos en la explotación; y plan económico-financiero.

Porque esta es uno de los casos -que estoy de acuerdo con usted- de la esencia de este contrato. Al tener la demanda en función de la utilización... por poner un ejemplo: no por tener más resonancias magnéticas va a generar eso automáticamente más gasto -en principio, según el modelo-, porque quien decide las pruebas no es la concesionaria, es siempre el médico. Por eso, el riesgo es el que se deriva... trasladar el riesgo, que era la filosofía del plan de viabilidad. Es decir, creo que el plan de viabilidad es bastante importante. Se tuvo en cuenta por la mesa. Se tuvo en cuenta por las dos... en los dos momentos para la toma de todas las decisiones.

Y... y mire, en el tema de... del... me pregunta por el modificado. Yo creo que he dejado muy claro -y usted lo tiene... lo tiene también claro- cuál fue la... el periodo de... en este proceso. Yo creo que, primero, habría que hacer una reflexión que igual parece una obviedad: ¿por qué la Ley de Contratos Públicos regula un procedimiento para posibles modificados? Pues porque, en principio, se entiende que obras, y cuanto más largas y más complejas, pues para llevarlas a buen fin, pues puedan producirse modificados; ah, eso sí, modificados siempre justificados, motivados. Si es como un... es como un procedimiento el que he descrito yo, el modificado. Tiene todos los... todas las necesidades de seguimiento y control.

Pero bueno, la Ley de Contratos marca cómo es el procedimiento de realizar un modificado. Con las referencias que ha dicho usted, y yo que me he podido informar, los que se han producido tienen la bendición -con perdón- de los órganos externos de control, que están totalmente y plenamente justificados. Pero mire, me voy a referir al que... obviamente, en la etapa... Mire, con... es muy importante también, y lo he dicho antes: este contrato, además de los controles de vigilancia y seguimiento de la... de la... en este caso, de la Junta de Castilla y León como... del órgano de contratación, tiene otros instrumentos específicos; uno de ellos, que les he citado en mi intervención, es la oficina de seguimiento de la obra. Pues mire, el diecisiete de agosto de dos mil seis, la sociedad concesionaria solicita una... posible modificado técnico, pero se le indica que debe ser a través de la oficina de seguimiento y concesión de la obra, porque es la que tiene esa responsabilidad, una vez que se ha iniciado el acta de replanteo previo. Y con fecha veintitrés de enero de dos mil siete, presenta, ante la oficina de seguimiento de concesión -que es la que tiene en ese momento las responsabilidades y, por supuesto, le corresponde sus... sus tareas-, una solicitud de modificación del proyecto de ejecución de la obra relativa al contrato de concesión de obra pública. Lo que aquí se resume, en definitiva, es que la oficina de seguimiento solicita informes técnicos; son informes siempre que tienen que hacerse por los que...



que saben de... de construcción. Y, bueno, pues lo que se... lo que se deduce y lo que se concluye, concluye, es, con una resolución de la Gerencia Regional de Salud, a propuesta y fundamentada en el informe técnico, primero, autorizar... -pero... pero esto es muy importante- autorizar la redacción de un proyecto, autorizar la redacción de un proyecto modificado técnico. Y el proyecto modificado se realizará respetando las siguientes condiciones: recogerá íntegramente el plan funcional aprobado para el hospital, la modificación no puede suponer un aumento de los plazos de ejecución de la obra ofertados por la sociedad concesionaria y el modificado no supondrá un incremento de presupuesto de ejecución de la obra ofertada para la sociedad concesionaria. Esta redacción de proyecto, del proyecto modificado, se presentará en el plazo de seis meses.

¿Qué quiero decir con esto? Que lo que se hace es un procedimiento normal. Como digo, las modificaciones de contratos están regladas y tienen que estar justificadas. Aquí se solicita, y lo que se autoriza es redactar el proyecto de modificado. Que, obviamente, los pasos posteriores seguirán ese control, me consta que seguirán ese control de seguimiento y justificación de cómo hacerlo en base a informes técnicos. Yo no... yo no... como comprenderá, sé que hay un informe técnico sobre la cimentación, sobre el... las alternativas, si la... la que estaba en el proyecto... Y hubo debate, y había debate, pero a nivel técnico, porque yo debo creer que el magnífico equipo de profesionales arquitectos que estaban haciendo hospitales por Europa, en España y aquí vieron cuál era la solución; en un terreno que, por cierto, como he dicho en mi intervención, ya estaba decidido dónde se iba a realizar, porque estaba el Hospital Divino Vallés.

Y es una anécdota, igual no tiene importancia, pero... porque me ha venido a la... a la mente. Al otro lado de la ladera, en esos momentos se está construyendo el ferrocarril. Quiero decir, que no serían tantas... que... que habría soluciones técnicas para todo y estarían contempladas.

Eso es lo que en el... en el proceso de... de modificado, y espero haber podido responder a las... le agradezco, a las preguntas formuladas por el señor Mitadiel, le agradezco.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Muchas gracias, compareciente. Para un segundo turno de preguntas, por un tiempo máximo de cinco minutos, tiene la palabra el señor Mitadiel.

EL SEÑOR MITADIEL MARTÍNEZ:

Muchas gracias. Y muchas gracias, señor Antón, pero sigo teniendo muchas dudas. Yo no le discuto la legalidad de nada, sobre todo si son temas que ha visto tanto el Consejo de Cuentas como el Consejo Consultivo, pero, primero, lo que sí me parece que es extraño, y será muy buena la consultora, y le habrán pagado muchísimo dinero, pero que a los pocos años se reforme y se amplíe la superficie en más de un 30 %, reformando todos los espacios, no estaría tan bien estudiado. Y seguramente tienen todas las... seguramente es la mejor de Europa, pero el resultado es ese.

Y me dice: lo comparamos con... con otros hospitales que se hayan construido. Lo que me está diciendo es que tampoco son un buen ejemplo de construcción. Es decir, que... que en un periodo de 42 meses de construcción se amplíe el 50 % el...



el tiempo de construcción no indica muchas cosas favorables en cuanto a la planificación.

Pero yo le quiero centrar, porque no... no me lo ha resuelto. Es que le decía que existen dos claves: primero, la fórmula de adjudicación. Evidentemente, la Consejería de Economía es muy respetable, sus informes son magníficos, pero da la casualidad de que hace un informe que cambia las puntuaciones con respecto al plan económico-financiero y a la valoración de la estructura financiera y de riesgos, y eso implica cambio de adjudicatario, y no se lo cambia a alguien, digamos, sin conocimientos, sino precisamente a la consultora a la que se le ha contratado, precisamente en razón de su experiencia, para que informe las propuestas. Llama la atención. De la misma manera que llama la atención la propia fórmula de adjudicación, que, aparte de ser compleja -le decía que 500 puntos da a los precios, 100 al plan económico-financiero y 100 a la valoración de estructura financiera-, pues la verdad es que no sé si el plan económico-financiero, que después resulta ser muy importante, es, digamos... tiene esa trascendencia de esos 100 puntos, porque al final lo que a la Junta le interesa es, primero, el precio, y, en segundo lugar, la garantía de las... de las empresas que concursan, que eso es lo que se valora en... justamente en la estructura financiera y riesgos. Que casualmente ha acabado adjudicándose a una empresa que en el... perdón, en el RUI no, en el RAE va a ser la que más va a crecer, y, ojo, el RAE tiene una importancia grande: de los 500 puntos se llevaba 150; es posible que hubiera debido llevarse más, porque al final en el conjunto de la obra no he analizado la distribución de porcentajes entre RUI y RAE, pero, dado... dado la fórmula, que es el otro... el segundo elemento importante, el RAE tiene una importancia grande. Entonces, ¿cómo se ha... cómo se llega a esa fórmula?, ¿quién la determina, es una consultora?, y, sobre todo, la de adjudicación y la de retribución.

Y con respecto a los modificados, le llamo la atención sobre el modificado que no iba a producir... que no iba a producir ningún gasto, ese que... no sé si llamarle cero o llamarle uno, ese modificado por el cual se cambia de sitio, que después, como se puede ver, tanto el modificado uno como en el primer reequilibrio, claro que llevaba un cambio de... de financiación. Se hace a coste cero, que me llama la atención el que no se descuente el movimiento de tierras, o por lo menos yo no he encontrado que se descuente el movimiento de tierras. Si en lugar de hacerlo en una parte inclinada lo hacemos en una parte llana, lógicamente el movimiento de tierras será menor y eso se descontaría en algún sitio.

Y solamente una introducción al tema de... del modificado, porque... del modificado que sí que produce efectos económicos -yo creo que lo producen los dos- y si es de... de su época, porque hay un tema... un tema clave. Para ese... para ese momento la obra ya llevaba un retraso que podríamos cifrar perfectamente en nueve meses con respecto a lo que tenía que haber llevado. Ha estado parada por problemas financieros de la constructora, y usted tiene que tomar una decisión, y es si prosigue la obra o actúa de tal manera que se cancele la concesión. Tenga en cuenta que para entonces... para entonces ya han sucedido cosas, ya han sucedido cosas, como es el que la obra ya está claro que se está disparando, y que por lo tanto va a producir un efecto, y es que, con las modificaciones de... del proyecto, lo que se licitó y lo que se está ejecutando ya tiene muy poca relación. Seguramente todas esas cuestiones con la actual Ley de Contratos del Estado seguramente no hubiese sido posible, o por lo menos hubiese sido mucho más complicado. Entonces, lo que... lo



que le pregunto es, primero, por qué se toma la decisión que se toma en... en ese... en ese momento, es decir, en lugar de... de ir a una posible rescisión se da una situación en la que se le compensa a la concesionaria el que se haya pillado el...

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Tiene que ir finalizando, señor Mitadiel.

EL SEÑOR MITADIEL MARTÍNEZ:

(Ahora mismo, presidente). ... el que se había pillado en la licitación de la obra; y, segundo, por qué no se toma otra opción, es la de la prórroga del plazo de la concesión, y lo que se hace es retribuir por todos esos meses que no ha estado parado el beneficio, que seguramente era lo lógico con respecto al contrato, pero no lo más eficaz desde el punto de vista económico. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Muchas gracias, señor Mitadiel. Para un turno de contestación, tiene la palabra el compareciente.

EL EXCONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ANTÓN BELTRÁN):

Gracias, presidente. Gracias una vez más, señor Mitadiel. Antes de nada, como he dicho en mi intervención, el marco legal era el que era en ese momento, y la Ley de Contratos... O sea, ¿su posición es de si aplicando la Ley de Contratos de ahora en la situación actual... opción actual la Ley de Contratos? Yo creo que eso no nos conduce a nada.

Por otra cosa... otra cosa que usted sabe, usted sabe perfectamente: ¿cancelar una concesión, un contrato público? Eso no es una decisión que -con perdón de la expresión- va por la mañana un día el consejero a su despacho y dice: voy a cancelar la concesión de un... Ni un contrato público, ni grande ni pequeño, y menos una concesión. ¿Por qué? Porque sabe perfectamente que para cancelar tiene un procedimiento reglado, establecido, tiene que ser por causas imputables y justificadas a la contratista. Y creo recordar que, además, requiere informe de Consejo de Estado. Eso... antes de eso, en cualquier decisión de esa... está el interés público general; y el interés público general era otro: en el menor tiempo -si es posible-, hacer, terminar y poner a disposición el Hospital de Burgos.

En el modificado -que usted ha llamado cero-, y vuelvo a repetirle que es que... lo digo porque usted ha dicho en su intervención que respetaba las actuaciones y las decisiones de la responsabilidad del periodo en el que yo estaba de consejero; pero voy a decirle, como le... como le decía anteriormente: lo que hicimos en esa fecha fue autorizar la redacción de un proyecto modificado, autorizar la redacción. Es decir, primero hay que redactar el proyecto. Claro, ¿qué pasa en la redacción de un proyecto modificado? Que tiene que haber bases técnicas; un proyecto modificado con informes técnicos, como he dicho; que la oficina de seguimiento, obviamente, pregunta, se dota, se informa, y tienen que verse si esos... si esos... El procedimiento viene después ya. Yo, con todos mis respetos... Pero, aun así, fíjese -se lo he dicho antes y se lo reitero-, seguro que ese procedimiento que vino después, de forma motivada,



justificada, con informes técnicos, llegaría a la conclusión que debiera llegar -yo a eso ya no lo tengo ni aquí documentado, pero podrán informarse-; pero seguro. ¿Por qué? Porque cualquier modificado -como digo antes- tiene que tener la justificación. Lo que sí sé un poco el final de los últimos días, que están totalmente justificados todos los... todos los modificados.

Y, presu... yo, pues, por coherencia -pero por coherencia y por respeto-, cómo voy a dudar que el... cuando se supervisa el proyecto técnico de ejecución de obra por los... por la oficina de supervisión de proyectos del Sacyl, que supervisaban todos los proyectos de obra que se hacían en la sanidad pública, pues, como le he leído antes, pues porque consideraba que estaba el proyecto correcto, y adecuado, y completo, como se ha dicho ahí; y cumple todos los requisitos; y, es más... y mucho menos cuando prestigiosos arquitectos de un equipo estaban habiendo... haciendo redacciones de proyecto en Castilla y León, en España y en el resto de... de Europa. En esa resolución -porque el objetivo del interés público era, como decía, fundamentalmente, poner lo antes posible el hospital a disposición de los... de los burgaleses y de la sanidad pública- se acordó... se acordó también la continuación provisional de las obras del nuevo hospital en base a ese interés general; redactar el proyecto, y seguro que luego continuó los requisitos legales, justificados y probados, para tomar la decisión que se tomase de forma oportuna. Con lo cual, yo quiero decirle que, cuando la mesa de contratación tiene en cuenta todas esas variables, seguro que en el debate y en el proceso tuvieron en cuenta todos -como decía-, pues vieron que era la oferta más ventajosa, la oferta más ventajosa para la Comunidad y, además, la que, desde el punto de vista económica, más... más económica.

Yo, cuando me he referido a otros hospitales -igual es que me he explicado mal-, es que... es decir, que, si lo hay, yo digo que yo no conozco, no conozco que en los últimos... en esos años (dos mil dos al dos mil diez) yo creo que todas las Comunidades Autónomas -unas más que otras, según la obsolescencia de... de sus infraestructuras, o también por las necesidades de equipamiento y de alta tecnología-, pues realizaron grandes reformas, grandes adaptaciones, o construcción de nuevos hospitales. No conozco -y puedo estar equivocado- que en cinco años un hospital de similares características se hiciese -a pesar... a pesar del retraso en la obra o del alargamiento de la ejecución- en cinco años. No vamos a citar aquí... algunos empezaron antes, por el sistema -digamos- tradicional, y han tenido que ir a ser rescatados por este modelo para poderlo terminar. Es decir, eso es a lo que me refería yo en cuanto tiempo.

La fórmula de retribución al concesionario es muy importante. Además, usted ha dado una clave importante, la RAE, la... la del... retribución de las actividades económicas, en definitiva, fundamentalmente de los... de los servicios. Mire, pues lo que se hizo... en la... en la fase de construcción de obra, la supervisión del proyecto indicaría que los precios eran los indicados en ese momento para la construcción de obras de este tipo, o todos los equipamientos. Porque se hace en un momento, con unos precios del... de construcción, en unos momentos que, según los indicadores de salud, de ratios, también se establece, pues, digamos, las condiciones para el equipamiento y la alta tecnología. Y una parte muy importante de esa retribución -y me alegro que se diga aquí, o yo así lo he entendido- es la retribución de los catorce servicios. Es que es muy importante, porque, claro, como decía antes, la inversión, más el equipamiento, más recuperar esa inversión en un tiempo... -porque la han estado



anticipando- pero yo creo que, si no me fallan los cálculos, alrededor... un poco más de la mitad de esas retribuciones... porque hay catorce servicios que tienen que ponerse para la explotación.

¿Cómo calculamos, más o menos, esos servicios para la explotación, el coste para esa explotación? Pues, a nivel técnico, se hicieron estudios: pues desde el coste de... de euros por metro cuadrado de hospitales similares, consumos similares, los precios, los precios de esos consumos -vuelvo a repetirle que los catorce servicios estaban contratados en Sacyl; pues qué estaba costando esos servicios-; o sea, esos fueron los cálculos de estimación. Es decir, con precios totalmente conocidos, con indicadores, con ratios. Con eso yo creo que... por eso se valoró como la oferta más ventajosa, más favorable para la... la comunicación.

Mire, hay un tema que ha dicho, que yo creo que en esto, yo, por lo menos, mi obligación es matizarlo bien, nada más. Lo he explicado antes: yo podría entender que usted, si... si el informe de la consultora hubiese sido la que determinase la... la puntuación que usted dice. Pero es que le vuelvo a repetir que el proceso fue al revés. Yo he dicho antes que no era fácil, y los magníficos profesionales trabajaron, y dijeron: oye, necesitamos un apoyo de... de asesoramiento. Pero supervisan, valoran; eso junto con la Consejería de Hacienda. Pero no hay cambio de adjudicatario; no se puede decir que hay... que cambie la adjudicación; por una sencilla razón, porque no había adjudicatario; es decir, el adjudicatario es después. El informe es garantía para proceder a esa ejecución.

Y mire, vuelvo a repetirle: considero que los... la mesa de contratación valoró todo, todo, para la defensa... -con autonomía, con independencia y con profesionalidad- para concluir como en las demás contrataciones: proponer al órgano de contratación esa... la adjudicación más... más favorable. Y yo creo que con esto he intentado darle respuesta a sus preguntas. Gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Muchas gracias, compareciente. Para un turno final, por tiempo máximo de dos minutos, tiene la palabra el señor Mitadiel.

EL SEÑOR MITADIEL MARTÍNEZ:

Muy brevemente. Mire, el objetivo de mis preguntas son:

Primero, comprobar que, efectivamente, la decisión que se tomó fue la más adecuada, y la más adecuada para los intereses de... de la Comunidad. En ese sentido, me queda la duda de cómo se tomó la decisión. Es decir, me ha hablado de... de reuniones, de informes.

Segundo. Y de ahí parte esta Comisión, de los sobrecostes, es decir, "entre todos la mataron y ella sola se murió". Es decir, seguramente los redactores eran magníficos, pero al cabo de... entre el dos mil cinco y el dos mil ocho, resulta que hay un cambio del 33 % en el proyecto por... el 33 % en metros, que, en cuanto a la naturaleza, es mucho más. Sigo sin saber cómo se produjo ese cambio. Admito la matización de que no hay cambio en el... en el adjudicatario porque no ha habido adjudicatario, pero sí había alguien que estaría primero y que, con estos cambios de puntuación, pues pasa a ser segundo, y el que era segundo pasa a ser primero.



El objetivo de mis preguntas es despejar la duda –que todavía no he despejado– de si ha habido algún trato de favor hacia algún concesionario. Porque, además, después se abunda en las decisiones que se toman con respecto a los modificados y eso genera dudas. Ese es el... el objetivo que intento conseguir con mis preguntas.

Y no me ha... no me ha contado, porque... Bueno, perdón, tiene usted razón, que en los modificados debo esperar al siguiente compareciente, porque, realmente, usted llega hasta donde... hasta... su periodo, hasta que autoriza la redacción del proyecto modificado.

Sigo pensando en cómo se realizan las fórmulas de retribución, que van a tener una importancia muy importante con respecto al proyecto, y, sobre todo, lo que usted ha señalado, y yo había señalado anteriormente, que es lo que está haciendo, en buena medida, que se dispare. El tema del reequilibrio, sigo insistiendo en que el único que corre riesgos es la Junta de Castilla y León, que el concesionario no corre ningún riesgo, a pesar de los aparentes... de los aparentes... pérdidas.

Y, por último... y, por último, hay algo que en todo esto no se ha valorado y que por eso le pregunto lo de la fórmula. En... en el funcionamiento de este mecanismo de retribución se producen importantes saldos de tesorería, que no se han contemplado en la valoración del proyecto...

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Tiene que finalizar, señor Mitadiel, por favor.

EL SEÑOR MITADIEL MARTÍNEZ:

Sí. Por lo tanto, lo que sigo insistiendo... (Acabo, presidente). ... es en el que me explique cómo se determina esa fórmula, quién la determina, porque es clave en lo que después va a pasar. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Muchas gracias. Para un turno final de contestación, tiene la palabra el compareciente.

EL EXCONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ANTÓN BELTRÁN):

Gracias, señor presidente. Gracias, señor Mitadiel. Yo le aclaro las dudas, que creo que he intentado aclararlas a lo largo de mi intervención. Pero, antes de nada, antes de nada, con todo mi respeto, cuando alguien pregunta si hay trato de favor, debiera decir por parte de quién, pero ya le digo yo: no, ninguno; ningún trato de favor, ni por quien le habla, ni por nadie de mi equipo, ni por nadie de la Junta de Castilla y León; ningún trato de favor, por una sencilla razón, porque le he explicado que este procedimiento es muy claro; desde el punto de vista legal y procedimiento administrativo, impecable y perfecto gracias a la profesionalidad, independencia y autonomía que, como he dicho, en cada momento cada unidad tiene en la toma de sus propuestas y sus decisiones.

Es muy importante, que es muy importante, en ningún momento del procedimiento hay un procedimiento judicial, jurisdiccional, abierto, ni al pliego, ni a las cláusulas de los pliegos. Se sometió a información pública, las alegaciones se con-



testaron. No hay ninguna impugnación ni al procedimiento de adjudicación ni a la propia adjudicación. Si alguien sospechase de lo que usted ha dicho aquí, usted, pues me imagino que hubiese habido una posible impugnación.

Mire, las fórmulas para la retribución van consustanciales con este procedimiento entero que he dicho del modelo. Pero, además, hay un proyecto de ejecución de obra supervisado y... por los técnicos, que tendrían... que valoraron como viable el... el proyecto de construcción. Hay un plan viabilidad sometido a información pública, que ha tenido en cuenta la mesa de contratación. Hay unos informes de los propios... la consultora experta, la mesa de valoración, todos los profesionales que participamos; y también un análisis de riesgos, vuelvo a repetir, pero muy... Yo no voy a valorar un informe, que me parece perfecto, por quien más sabe hacerlo, que ha sido la Consejería de Hacienda, sino, además, gracias a que ayudó, en definitiva, para mayor garantía en la... en la adjudicación.

En definitiva, señoría, un procedimiento en lo legal impecable, en el procedimiento sin ningún recurso en el procedimiento contencioso-administrativo, amparado en la independencia y en la buena profesionalidad de todos los... de todos los que... el equipo que participó. Y con unas decisiones... con unas decisiones adecuadas para lo que era el objetivo final: que Burgos, los burgaleses, los profesionales del área de salud de Burgos tuviesen el hospital en el menor tiempo posible, y un hospital público, de la red pública de Castilla y León, donde los pacientes están atendidos con mucha mayor calidad. Y las decisiones, las correctas en ese momento y con ese marco.

Y, por supuesto, niego -y termino- que se pueda hablar de ningún trato de favor por nadie, por nadie que ha participado en este procedimiento. Gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Muchas gracias, compareciente. Continuamos con el turno de portavoces. Tiene la palabra ahora, por un tiempo máximo de ocho minutos, la portavoz del Grupo Parlamentario Podemos Castilla y León, doña Laura Domínguez. Tiene usted la palabra.

LA SEÑORA DOMÍNGUEZ ARROYO:

Gracias, presidente. Bueno, gracias también al... al compareciente. Yo entiendo que... que usted tiene máxima responsabilidad en tres momentos que son fundamentales para... para la obra del Hospital de Burgos: la primera es la elección del modelo de concesión; la segunda, la adjudicación y contratación; y la tercera, los primeros meses de comienzo de la obra, que... que entiendo que usted todavía era consejero hasta mediados de dos mil siete y, por lo tanto, vivió esos primeros meses.

Entonces, en primer lugar, sobre el modelo de concesión -yo sé que ya ha referido las ventajas que encontraba ese modelo-, me sorprende, sobre todo, que una de las ventajas que encuentra sea que los catorce servicios no asistenciales están mejor coordinados porque se dan, digamos, de una manera centralizada, cuando ese es, precisamente, uno de los problemas que existe ahora mismo. Yo entiendo que usted dejó de ser consejero hace muchos años y que quizá no sabe de los problemas que se están dando en los servicios privatizados del Hospital de Burgos, pero, desde luego, es uno de los problemas. Entonces, me cuesta entender que vea esto como una ventaja.



Y... y, desde luego, entiendo que usted, en ese momento, avalaba esas ventajas que nos ha dicho. No sé si me puede responder a si las sigue avalando en el día de hoy con lo que ha sucedido con el Hospital de Burgos y estos años de tantos claroscuros con él, y si este modelo de concesión, si era totalmente imposible, desde su criterio, haber hecho otra posibilidad. Se ha referido, en un momento dado, cuando ha hablado del informe de viabilidad, que había otros informes previos, y me gustaría saber si... si había otros informes que avalasen la posibilidad de hacer un hospital con... con otro modelo de concesión. Porque, además, sorprende que se elija esa fórmula en ese momento, en el dos mil cinco, cuando luego no se ha vuelto a elegir esa fórmula en Castilla y León, y, en cambio, se elige para el Hospital de Burgos en un momento en que no había crisis. Esta es una duda que yo creo que... que planteamos también al anterior compareciente, y a mí me sigue preocupando el hecho de que no me puedan dar una respuesta clara en este sentido.

Y también otra pregunta en este sentido: ¿no suponía un gran riesgo, tanto de funcionamiento como económico, el hecho de conceder durante treinta años una obra a una única empresa y... y a raíz de que eso pueda tener unas consecuencias malas para la calidad de... de la asistencia?, que usted ya ha dicho que la calidad de la asistencia a los burgaleses y burgalesas es buena, pero presentaba, desde luego, un riesgo, y no se asumió ese riesgo, no se pensó en el riesgo que podía suponer que se diese a esa empresa durante treinta años su... su explotación.

En cuanto a la adjudicación y a la contratación, sí que ha explicado algo sobre que... que, evidentemente, sabía sobre la mesa de contratación, las decisiones que se estaban tomando, pero sí que me gustaría saber por qué se hizo esa valoración positiva, si me puede resumir si las valoraciones de NHB en ese momento, de Eficanza ahora, eran claramente ventajosas sobre las demás empresas que se... que se presentaban al concurso.

Y también quisiera preguntarle sobre las implicaciones que tuvo Globesalud en los procesos de adjudicación y contratación, o por qué se decide la colaboración con esta empresa para que participe en todo este procedimiento. También del papel que tiene Goblesalud en la realización de... del contrato.

Y a raíz del contrato, me gustaría que me respondiese si cree que garantiza plenamente la seguridad de la Administración pública, en términos económicos, y también en el caso de incumplimiento de la concesionaria. Si realmente ese contrato está hecho para tener todas las garantías de que, si hay un incumplimiento del mismo, se pueda sancionar a la empresa de alguna manera, porque nos preocupa, y también es una cosa que... que me gustaría que me respondiese, si no hay cierta laxitud en el hecho de... de que no se supervise suficientemente a la concesionaria o que no se supervisase cuando usted era consejero. Entiendo que no me va a responder sobre... sobre el momento actual.

Y en cuanto al comienzo de la obra, que usted vivió los primeros meses de... de construcción, ya se ha referido el... el portavoz anterior a esto, pero la situación del hospital, que... que no parecía la... la más adecuada, no sé si conoce usted los problemas que... que se plantearon en el informe geotécnico y también los problemas que se plantearon respecto a las licencias que expidió el Ayuntamiento de Burgos en ese momento sobre el movimiento de tierras y la licencia medioambiental.



Y, por último, usted deja la Consejería de Sanidad en dos mil siete. En el momento en que deja su cargo conoce el grado de cumplimiento de la obra en ese momento. Si ya podía haber cierto retraso en la obra cuando usted dejó de ser consejero. Por el momento, eso es todo.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Muchas gracias por la brevedad. Tiene la palabra el compareciente, para dar contestación.

EL EXCONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ANTÓN BELTRÁN):

Muchas gracias, señora Laura Domínguez, señora Procuradora. Bueno, gracias por las palabras y perdón por... por sus preguntas. Bueno, los catorce servicios... -por seguir el orden que ha... que ha seguido usted- pues mire, yo, por mi experiencia en la... en la Administración -yo soy funcionario público; he tenido una parte de responsabilidades públicas, pero he tenido una parte de... de funcionario público-, pues hombre, es que era evidente, y así me lo transmitían, y yo lo he podido comprobar, cuando tú tienes en un centro, en un hospital, doce contratos con doce contratistas distintos, pues la dirección de gestión y de administración a cualquiera que pregunte -por lo menos a mí es lo que me decían- le gustaría tener un interlocutor para esos servicios.

La propia contratación pública en los últimos años ha avanzado en contratos de servicios de gestión unificados. Los que pensaron en la contratación y vieron como podría haber servicios de mantenimiento integral, pues han visto ventajas en ello. Las propias empresas que prestan servicios inicialmente igual prestaban un servicio de limpieza y luego se han dotado de seguridad, de vigilancia. Quiero decir que en ese momento todo apuntaba... Y yo creo que hoy también, pero en la discrepancia y el debate, pues uno aprende y se enriquece, pero yo creo que siempre es más eficaz para la gestión tener un interlocutor de los servicios de un centro, y, en este caso, consideramos que era una... una ventaja. Es más, en muchos hospitales lo que intentábamos era concentrar... en vez de tener diez-doce contratos, concentrarles en la medida de lo posible.

Lo he dicho antes y lo digo bien claro: en el momento y el marco legal presupuestario y con las responsabilidades de impulsar el programa de infraestructuras sanitarias para Castilla y León... para la mejora y modernización de la sanidad, con ese objetivo, con ese marco legal de contratación, presupuestario, con todos los informes, los debates, apoyos técnicos, el modelo elegido era el único posible para que Burgos contase, como cuenta ahora, con un hospital, en un tiempo que, claro que hay un retraso, pero, vuelvo a repetirlo, nadie ha dicho aquí hasta ahora que un hospital de esas características se pusiese desde el inicio hasta disposición de la sanidad en cinco y poco más de años.

Lo he dicho en mi intervención. Creo que he dado diez razones. En concreto, el procedimiento claro que se... se debatió. Pero si ustedes saben, en estas cosas se ha dicho, y se habrá dicho por... en más de una ocasión, que había un plan dos mil dos-dos mil diez que preveía... creo que estimaba alrededor de 1.315-1.316 millones de... de euros en el periodo en inversiones de mejoras de infraestructuras. Ya cuando estábamos nosotros en la... en esa época en la Consejería, estaba creo que ejecutado ya al 88 %, y estábamos por el dos mil... dos mil cinco-dos mil seis. Es



decir, ya se veía que las necesidades reales –un plan siempre hay que adaptarle a las necesidades reales– iba superando las previsiones de inversión. Estaban contemplados en ese plan, pues yo recuerdo, por citarle alguno, grandes hospitales que terminamos, como el Virgen de la Concha, el Hospital de Segovia, otros hospitales como Ponferrada, Medina del Campo, se pusieron la segunda fase del Hospital de León. Estábamos terminando o ejecutando... se terminaron en esa época las obras del nuevo... el otro gran nuevo... Luego, quiero decir, sobre el terreno, porque hay hospitales que se ha hecho una remodelación integral que son tan nuevos, aunque en el mismo sitio.

Habría... creo que eran 72 centros de salud, 32 de ellos nuevos. Los equipamientos de... de... no solo de edificios, sino los equipamientos en los centros de salud, la alta tecnología, la información y la comunicación, con esa ejecución, con esos datos, y con el presupuesto que había en esos momentos... que había una buena dotación presupuestaria en el Capítulo 6, y también en el Capítulo 7, para las inversiones, con esa proyección plurianual, pues imagínese. Habría que haber tomado no la... la decisión fue la contraria, es: vamos a tomar este modelo por las nueve razones que he dicho, por los nueve motivos, porque es la posibilidad de que se mantengan y avancen todos estos proyectos, que todos son importantes, y además tengamos el nuevo Hospital de Burgos. Lo que usted plantea, con todos mis respetos, es un poco la decisión contraria: qué habríamos tenido que dejar o aplazar para incluir el Hospital de Burgos.

¿Cuál era el objetivo? Todas eran importantes. ¿Qué ha demostrado la decisión con el tiempo? Con todos los aspectos... porque hombre, perfectos no hay nadie, y... y aciertos yo creo que... pero el acierto en la decisión del modelo ha permitido que Burgos tenga el hospital en el menor tiempo posible ahora. Y además ha contribuido al desarrollo de todos los demás proyectos.

Como he dicho antes, el respeto a la independencia y, por supuesto, autonomía y profesionalidad de lo que compone una mesa de contratación. Yo... se lo decía antes por eso, porque, si me permite una... una anécdota, yo, en mi época de funcionario de esta Comunidad –yo empecé a trabajar en esta Comunidad en el año ochenta y tres, el señor Manolo Mitadiel lo sabe perfectamente; además, en esa época creo que hasta inventábamos un poco, en el buen sentido–, yo he estado de vocal en una mesa de contratación, yo he sido secretario de una mesa de contratación, incluso en algún momento he presidido una mesa de contratación. Y luego, con mis responsabilidades públicas, he sido órgano de contratación. Sé muy claro... tengo clarísimo las funciones que tienes en cada momento y cada uno, lo tengo clarísimo; y las he respetado siempre. Por eso, va a tener... va a tener esta Comisión la facilidad y la transparencia de que todo ese proceso de valoración de las ofertas, difícil, que requirió tiempo y que tuvo que apoyarse en proyectos, que tuvo que decir, pero con absoluta y diría que profesionalidad y un poco de humildad, el tema de los riesgos, la financiación y los efectos futuros en los presupuestos, quién mejor nos va a ayudar que la Consejería de Hacienda. Eso es garantía para la toma de las decisiones. Y respetando también que hay una base técnica de unos... una empresa que ha asesorado a sus técnicos. ¿Qué quiero decir con eso? Que esas valoraciones, quien mejor las conoce, quien mejor las puede decir las razones es la propia mesa de contratación. Mérito, capacidad, respeto, autonomía. Y yo, como en todos los demás contratos: la indicación de la propuesta de la mesa de contratación a la oferta más favorable, más ventajosa, con la tranquilidad que ese produciendo... de ese proceso anterior.



Con otro dato, que igual soy reiterativo -lo digo porque a veces en ese proceso también lo he vivido-: en un momento del procesal te pueden impugnar un pliego, una cláusula, el procedimiento de adjudicación, la propia adjudicación; no había habido ninguno de esos... de esos aspectos. Absoluto respeto a la mesa de... a la propuesta de la mesa de contratación. No me consta, lo he dicho antes, no me consta que Globesalud... -lo he dicho- fue una empresa contratada para el apoyo a las valoraciones de las ofertas, que no es Globesalud. Globesalud sí participó inicialmente, antes, pero, creo recordarlo -han pasado años, entiéndame-, todos los contratos... esos contratos seguro que no era de los que... en el proceso de desconcentración, pero Globesalud puede que se apoyase, quizá en los inicios, para estudio del modelo, consignación de pliegos, pero no... no... Globesalud no... no ha participado en el proceso de... de adjudicación.

También le digo una cosa: Globesalud es una empresa, como una de tantas asesoras, que ha podido tener relaciones posteriores contractuales o de cualquier tipo, o mercantiles, con la propia concesionaria en el Hospital de... de Burgos. Y lo he dicho antes, y... Mire, yo... yo no creo... yo, ¿eh?, pero es una opinión mía, yo no creo que el riesgo solo, el riesgo solo, cuando estableces un contrato desde la Administración pública con un adjudicatario, la única variable de ese riesgo para medir sea el tiempo. Quiero decir, ¿un contrato de dos años no tiene riesgo, o es que tiene riesgo por dos años? Bueno, bien. ¿Un contrato de treinta años tiene riesgo? Pero, vamos a ver, ¿qué quiero decir?, ¿dónde quiero ir con esto?, ¿dónde quiero ir con esto? Los contratos públicos... y ahí me voy a referir a una cosa que es importante, los pliegos -a veces nos vamos a la adjudicación...-. Los pliegos son ley, los pliegos forman parte del contrato, hay multitud de sentencias que lo decían. Los pliegos son ley y forman parte. Y hay que respetar los pliegos, por supuesto, y se... incluso se... se firman en la adjudicataria los pliegos. Los pliegos establecen unos mecanismos de control de la propia ley, trasladado específicamente a los pliegos, para que la vigilancia, la ejecución del contrato, con garantía para todas las partes, se cumpla. Es decir, hay controles, hay controles en los contratos públicos siempre para ese... para evitar.

Es más, yo, en mi... creo que le... lo... lo he dicho antes, pero, por la especificidad de este contrato -que es importante, también, desde mi punto de vista-, además de... hay un órgano paritario, pero hay órganos de la Administración específicos para este contrato:

El representante de la Administración en el consejo de administración de la sociedad concesionaria. Su función principal es supervisar que la sociedad concesionaria cumpla con las obligaciones establecidas en el contrato -régimen jurídico, estatutos, transmisión de acciones, cambios en la luz de la... en la... en la... de la nacionalidad, régimen contable, auditorías, variaciones de capital social-. Un órgano.

Otro: la oficina de seguimiento de la concesión. Esta OSCO se realiza durante la ejecución de las obras, por eso me he referido que fue la OSCO la que se dotó del proceso para ese... redacción de modificado de proyecto, ya que inspeccionará la ejecución de las obras y de las labores de la dirección facultativa de las obras, y realizará mensualmente la comprobación de las relaciones valoradas de ejecución de obra, y durante la explotación supervisará el correcto continuo funcionamiento del nuevo Hospital de Burgos y el cumplimiento del plan de calidad, verificará el correcto cálculo y la evaluación del indicador, factores de entrega, supervisará que el concesionario cumple con todas las obligaciones en materia laboral, seguridad social,



seguridad y salud en el trabajo, vigilará el buen estado de la conservación y uso del funcionamiento de las obras. Hay organismos específicamente creados que realizan su seguimiento.

Y mire -me parece importante también-, una Comisión técnica profesional de asesoramiento en el equipamiento médico clínico y de alta tecnología y de sistemas y tecnologías de la información, creada, creada específicamente en el pliego de... de cláusulas administrativas particulares, porque no se deja a la decisión unilateral de la concesionaria un tema tan importante como el equipamiento médico clínico. Y la propia... el propio pliego de prescripciones técnicas, en ese plan de equipamiento, ya establece... ya establece este procedimiento. Y por eso vuelvo a insistir: procedimiento de seguimiento, previsión, control. Pero, además, recogido en los pliegos, y que nadie impugnó ninguna de las cláusulas del.... del pliego.

Y, por último, como bien ha... como bien ha dicho y lo he contestado anteriormente, pues el... la redacción del proyecto modificado técnico es hasta donde llegamos nosotros, porque en ese momento a través de la OSCO se propuso lo que se propuso, con los informes técnicos, pero le digo lo mismo que he dicho antes: yo entiendo, y estoy seguro, que eso seguiría su procedimiento, con los procedimientos de información, técnicos, responsables, necesidades, valoraciones, y acabaría con la suficiente resolución de... en el proyecto, pero como un expediente, y como decía antes, como un expediente de contratación con garantías para todas las partes, motivado y justificado para el... y sobre todo defendiendo los intereses de la Administración. Gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Muchas gracias. Para un turno por parte de la portavoz de Podemos Castilla y León en la Comisión, de cinco minutos, tiene la palabra la señora Domínguez.

LA SEÑORA DOMÍNGUEZ ARROYO:

Gracias. Bueno, no me quiero meter mucho a debatir sobre la externalización de los servicios porque sé que no le compete directamente, sobre todo el funcionamiento actual, que es donde yo encuentro el problema. Y coincido en que, en primera instancia, puede parecer que, evidentemente, centralizando los servicios va a haber un mejor funcionamiento, pero simplemente le digo que es uno de los problemas que está a día de hoy, y... y por eso se... se lo he comentado, porque me sorprende que usted sea una de las ventajas que ve.

En ningún momento creo que estoy cuestionando -y desde mi grupo parlamentario no cuestionamos eso- la legalidad del... del procedimiento. Lo que yo cuestiono es si el modelo de concesión al final ha sido tan ventajoso, tan rápido y tan bueno como prometía la Junta de Castilla y León. Y esa es la cuestión principal, si esa decisión política fue la mejor para la ciudadanía burgalesa o no lo fue, y eso es lo que está en cuestión. Yo no cuestiono en ningún momento que el pliego sea o no sea legal, que el contrato sea o no sea. Mi pregunta fundamental es si ese modelo de concesión ha sido más beneficioso de lo que hubiese resultado otro, y si el contrato que firmamos permite a la concesionaria ciertas licencias, que se ponen de manifiesto, por ejemplo, en el hecho de que hubiese una demora en... cuando se tiene que entregar la obra y que en cambio no se penalice a la empresa. Y en el régimen de penalidades



del pliego, efectivamente, en el contrato se establece que tiene que haber esa sanción. Por lo tanto, la pregunta es si hicimos un contrato que le permite demasiado a la concesionaria, sin poner en ningún momento en duda que sea legal, porque no es eso lo que se pone en duda, sino una decisión política equivocada.

Y en cuanto... que dice... ha dicho, ¿no?, que se demuestra que... que, efectivamente, la decisión fue la correcta. Bueno, cuando se va a establecer un sobrecoste de 800 millones de euros, es probable que la decisión no fuese tan correcta. Me sorprende que... que se... que sigan diciendo que Globesalud no estuvo en ningún momento, porque en la página web de Globesalud pone "Consultoría y asesoramiento para el nuevo Hospital de Burgos", y habla de que se revisó el plan funcional, de que hicieron el pliego de cláusulas, de que analizaron los costes que iba a representar -es decir, que participaron en el presupuesto-, que participaron también en el equipamiento, en el plan de equipamiento. Entonces, no sé por qué siguen empeñados en decir que Globesalud no tenía nada que ver en esto.

Luego también me sorprende... tengo aquí una intervención suya como gerente de Servicios Sociales de Castilla y León en la que habla de que es necesario mantener un sistema público de protección social adecuadamente integrado con las entidades sin ánimo de lucro y teniendo en cuenta las posibilidades que ofrece el mercado, pero esto último por sí solo no puede resolver las crecientes necesidades sociales. Me sorprende que una persona que apoya fervientemente lo público, y que lo deja redactado incluso en un artículo, luego elija un modelo de concesión de estas características.

Y, por último, no me ha respondido a lo que le he planteado sobre los problemas que pudo haber en cuanto a las licencias con el Ayuntamiento de Burgos. Tengo aquí algunos de los expedientes y también un acta de... de la... del Ayuntamiento de Burgos, de la Comisión, en que hay al parecer problemas con que el movimiento de tierras y la licencia medioambiental se tramitaron de una manera demasiado urgente para lo que parecía. No me ha contestado a si conocía estos problemas de cómo se otorgaron estas licencias, que correspondían al Ayuntamiento de Burgos, pero que en última instancia estoy segura de que usted las conocía, y por lo tanto podrá darme alguna información sobre ello.

Y, por último, cuando dice "los pliegos son ley", le vuelvo a repetir que no cuestiono para nada la legalidad, pero sí pienso que cuando usted dice que... que el mismo riesgo que se corre cuando se hace un contrato a treinta años que cuando se hace a dos, desde luego, no creo que sea lo mismo hipotecar durante treinta años la salud de los burgaleses como ha sucedido con el Hospital de Burgos. E insisto en que esas ventajas que parece que existen en el modelo de concesión posiblemente en estos diez años se... en los que tiene recorrido el hospital no han sido tales. Y sí que le pido que me conteste ahora tanto a por qué se empeñan en que Globesalud no está dentro de esto y también al... al problema que hubo con las licencias en el Ayuntamiento de Burgos y también a si cree que existía una demora en el momento en que usted dejó de ser consejero de Sanidad.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Muchas gracias, señora Domínguez. Para dar contestación, tiene la palabra el compareciente.

**EL EXCONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ANTÓN BELTRÁN):**

Muchas gracias, señor presidente. Señora Laura Domínguez, mire, yo creo que he dado -las he resumido, y se las puedo repetir- diez motivos por el que en ese momento, en el marco del cumplimiento de un objetivo importante con una responsabilidad de mejorar la sanidad de los castellanos y leoneses en general, y en concreto de los burgaleses, y para los profesionales, vuelvo a repetir que fue una decisión correcta, amparada en un procedimiento legal y con la solvencia de los informes y el magnífico trabajo de los... propuestas, informes de los técnicos responsables. Fue una decisión correcta. El resultado fundamental, ¿en qué le mido yo? Porque, obviamente, pues... pues para... estamos para debatir. Si a mí me encanta debatir y el... en el debate y la discrepancia uno se enriquece. Pero, se lo digo, se lo digo muy claro: el resultado está ahí. Burgos tiene un magnífico hospital para satisfacer las necesidades y demandas de la asistencia hospitalaria de los burgaleses y de aquellos otros ciudadanos de Castilla y León que puedan ir como centro de referencia, en el menor tiempo posible -nadie ha dicho que se haya hecho un hospital en menos tiempo, a pesar del retraso-, que era el objetivo fundamental dentro del marco de actuación del... del Plan de Infraestructuras. Con lo cual, la decisión, legalmente perfecta; procedimiento, en ningún momento con ningún procedimiento judicial abierto ni hecho; y la decisión política y de responsabilidad está ahí con el resultado.

Y, además, como he dicho con el debate, no habría sido posible si no es gracias a este modelo que elegimos. Y fue... fue claramente una decisión correcta, también desde el punto de vista... decisión pública de lo que es un servicio público, como es la sanidad pública; porque el hospital es público -lo he dicho antes, y no me cansaré de repetirlo, porque lo... lo creo, lo vivo- y... y, además, conozco cuál era el... el mandato legal a todos los poderes públicos, y en concreto al responsable de Sanidad y al responsable... y al Gobierno de... de Castilla y León, de preservar la promoción y protección de la salud poniendo a disposición de los profesionales sanitarios las mejores condiciones de atender, de curar y cuidar. Y ahí están profesionales sanitarios de Sacyl, con mejores condiciones para curar y cuidar a los burgaleses, que son beneficiarios de Sacyl -de la sanidad de Castilla y León-, sin que... sin que se les exija nada más que la tarjeta sanitaria. Y ese... ese era el objetivo, ese es el resultado. En el camino, estamos explicando, y esta Comisión arrojará muchas luces de lo que ha pasado, pero la decisión fue adecuada.

Mire, quizá me he expresado yo mal, ¿eh?, lo siento. Yo lo que he querido decir antes -que me he podido expresar mal- es que Globesalud no participó en el proceso de valoración para las ofertas de adjudicación -que no me acuerdo de todos los contratos-, pero que Globesalud sí que participó, pero en el... -como ha dicho usted- el posible diseño del modelo, con asesoramiento, a lo mejor para elaborar los pliegos; pero no, yo a lo que me refiero es que Globesalud no participó en el proceso de valoración de ofertas para la adjudicación, porque ya sabemos que fue otra... otra empresa.

Tampoco he dicho... perdone por la expresión; la literalidad de las palabras... Ya sé que no... le he dicho que no... que no creo que deba medirse el riesgo -y tampoco me tome un razonamiento aquí, esporádico- el riesgo de dos años... dos años y... El riesgo existe, el riesgo cero no existe. Lo que quiero decirle... lo que quiero decirle que, en general, en la contratación pública -no solo en el procedimiento previo, en el procedimiento posterior, una vez que se firma el contrato-, existen controles



para vigilancia, control y seguimiento del contrato, incluidos -como están en los pliegos y como está en el propio contrato, como usted conoce perfectamente- el pliego y la ley; y en los contratos se establece cuál es el régimen de penalidades -debe estar justificado, debe motivarse, debe...-; y ese proceso está ahí. Pues... pues mire, yo lo que digo es que tiene instrumentos los... para utilizarles quien deba utilizarles, con garantía siempre para... para todas... para todas las partes.

En cuanto al... lo que conozco del... -decía- antes de... de terminar mi mandato es lo que le he... le he leído antes, la oficina de seguimiento y concesión de la obra. A la oficina de seguimiento y concesión de la obra se la plantea la concesionaria la posibilidad de un modificado técnico de... autorizamos la redacción de ese modificado en base a informes técnicos -continuarían los informes técnicos, porque debe justificarse el proceso-, y ese es el conocimiento que... que tenía.

Y luego, ya que ha salido... ha salido usted... ha sacado usted a colación algo de... de antes, mire, yo se lo digo muy claro, se lo digo, de verdad, con todo el cariño del mundo -y lo he dicho antes ya-: yo es que soy funcionario público, sé lo que es el ejercicio de la función pública. Yo creo en lo público. Yo he trabajado en esta Administración -como le he dicho antes- va para... para más de casi treinta años; una etapa de funcionario público y una etapa de responsabilidades públicas, que agradezco quien haya confiado para otorgármelas. Todo mi tiempo ha sido trabajando para la sociedad. Además, he tenido la suerte de trabajar en áreas muy sensibles que afectan siempre a personas y a familias.

Y también le digo una cosa -y lo he dicho, y pueden contarlos públicamente-: pues claro que creo en lo público, y los... los grandes servicios públicos están regulados, controlados, definidos, en su acceso, en su equidad -en la sanidad, en la educación, en los servicios sociales- por las Administraciones públicas. Pero ¿qué tiene de malo la colaboración público-privada? No tiene nada de malo, pero ni con las entidades sin ánimo de lucro -de las que tengo muy buen conocimiento y siempre muy buena valoración-, pero también de las empresas que su objeto social han decidido prestarse con los controles y acreditación al servicio público. Y le puedo decir una cosa: tanto en servicios sociales -que lo conozco- como en sanidad, la cobertura de protección social y sanitaria que ha habido en este país -que la Ley General de Sanidad ya lo recoge, y se recoge en los servicios sociales- ha sido quizá gracias a esa colaboración público-privada, siempre desde el control de los accesos, la equidad, la legalidad, la... la acreditación y la calidad desde lo público; pero claro que la colaboración público-privada ha merecido...

Y, aparte, que, mire -se lo he dicho antes-: cuando alguien tiene que tomar decisiones, tiene yo diría que la obligación -pero, en todo caso, el derecho- a coger y manejar todos los instrumentos que a su disposición se le ponen para el interés público. Eso es lo que hicimos; y la demostración está en ese hospital magnífico que están disfrutando ya los burgaleses y la sanidad de Castilla y León, un hospital perfectamente público, con profesionales públicos, en suelo público y que es perteneciente a la sanidad de Castilla y León.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Muchas gracias, compareciente. Para un turno inicial, por parte de la portavoz del Grupo Socialista... [Murmulló]. ¡Ah!, no, no, por supuesto.

**LA SEÑORA DOMÍNGUEZ ARROYO:**

Solo para plantear tres cosas muy concretas. La primera de ellas es que, efectivamente, sí, había un informe de viabilidad y otros informes, pero solo iban en un único sentido, que era el de que se concediese esa obra de manera privada; por lo tanto, no hubo estudios de otras alternativas -creo entender-.

En segundo lugar, en cuanto -insisto- al régimen de penalidades de... del contrato, es muy probable que ese régimen de penalidades no se esté dando, y -insisto- se incumplió el plazo; el contrato contemplaba que... que, si se incumplía el plazo, se podría sancionar a la empresa, y no se realizó; y entiendo que usted no sabía el grado de cumplimiento que iba... que había cuando... cuando dejó de ser consejero, pero es probable que ahí ya empezase la demora, y, por lo tanto, ya dejó una obra que se estaba demorando y que -insisto- luego no fue penalizada por ello.

Y, en tercer lugar, sí, ha seguido sin responderme a los problemas que pudo haber en cuanto a las licencias del Ayuntamiento de Burgos en cuanto al movimiento de terrenos y a la licencia medioambiental.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Muchas gracias, señora procuradora. Para un turno final de contestación, tiene la palabra el compareciente.

EL EXCONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ANTÓN BELTRÁN):

Gracias, señora Laura Domínguez, por su concreción. Creo que... que se lo he dicho antes: cuando se produjo el debate... el debate no es aislado, el debate está en el marco del cumplimiento del objetivo final de dotar de mejores infraestructuras a... a los castellanos y leoneses -de la sanidad-; y en ese debate, conociendo ese marco -se lo he dicho antes-, se conocía y éramos conscientes de todos los demás proyectos que había de obras y equipamientos, y construcción, y subvenciones para... con sus pequeños consultorios locales, con ayuntamientos y diputaciones; y se veía cómo iba la ejecución presupuestaria. Y, cuando se contrataba... fundamentales son obras, como sabe, que duran en el tiempo, y se ve su proyección en... en el presupuesto de ejercicios futuros. Se tenía consciente -y... y se lo he dicho antes muy claro-, la decisión era: si se tomase esa obra también incluyéndola por esa vía, habría que haber tomado la decisión con otros proyectos importantísimos y también... como son, pues Salamanca, el Clínico de... de Valladolid, la segunda fase de León -por poner un ejemplo, que todos eran importantes-, o Palencia. Entonces, se confluye con las dos: esto puede seguir haciéndose por aquí, y con este modelo podemos hacer también esta infraestructura, con lo cual contribuye a los dos para el objetivo final. Esa fue una decisión -vuelvo a repetir- totalmente acertada.

Yo entiendo que, estando yo aquí, me pregunte, señora Laura, pero le he dicho que, una vez firmado el contrato, hay unos órganos que tienen sus cometidos y sus responsabilidades, y que lo hacen mucho mejor que el... que en ese momento el consejero. Era la OSCO; la OSCO es la que tenía que hacer el seguimiento de la obra; y la OSCO hace una propuesta, y se atiende la propuesta por la Gerencia Regional de Salud; no... y se asciende, y se piden informes técnicos, y se toma una decisión: autorizar la redacción de un proyecto técnico. Se pedirían más informes técnicos. Y vuelvo a repetir que, con todos los controles, con toda la justificación, se seguiría



por los responsables de Sacyl, de la Junta de Castilla y León, a la decisión más acertada –seguro– y legal que tomaron. Eso fue lo que... lo que le he querido decir.

Y luego, mire, vuelvo a repetirle: las penalidades es un.. es una regulación en el contrato, y que es un instrumento que está ahí, que es garantía para las dos partes, y es lo que, en definitiva, puedo decir al respecto.

Las licencias es un procedimiento reglado de los ayuntamientos, y, además, como usted sabe, las licencias pues es un trámite que, obviamente, yo estoy convencido que tanto la concesionaria como la... a través del control del seguimiento de la obra se harían todos y se tomarían con diligencia las actuaciones que hubiese que hacer. Gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Muchas gracias. Para dar inicio al turno de portavoces por parte del Grupo Socialista, y por un tiempo máximo de ocho minutos, tiene la palabra la señora Mercedes Martín Juárez.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

Gracias, señor presidente. Muchas gracias, señor Antón, por su comparecencia. Bueno, hasta ahora casi lo único que queda claro es que usted era el consejero de Sanidad en el año dos mil cinco, y, por lo tanto, es un coprotagonista muy importante en la decisión de aquel modelo que se adoptó de privatización, que está lastrando y va a lastrar la sanidad pública de Castilla y León. Y, bueno, permítame que le diga que usted no debe sorprenderse que nosotros, los grupos de Oposición, vayamos a insistir en las preguntas. Porque usted ha venido aquí, y se dio el pistoletazo de salida el viernes pasado, por lo menos hoy usted, que es el primero, después del gran protagonista, que viene con la lección aprendida, y no se mueve ni un ápice del discurso oficial, machacón, conocido y repetido. Y ese, señor Antón, ya lo conocíamos. Pero se trata de que aquí se aclaren, en esta Comisión de Investigación, otras muchas cuestiones que están quedando a día de hoy, lamentablemente, sin aclarar.

Usted tiene una relevancia fundamental en ese pliego de condiciones, cuando se sacó el concurso público con un modelo determinado, en la licitación, en el estudio de viabilidad, en el contrato y en la adjudicación. Y ha de entender que ese... esa defensa a ultranza del modelo, sin ninguna reflexión por parte de nadie de los que estuvieron relacionados con él hasta hoy, bueno, pues... pues ya lo conocíamos. Las bondades: el que era... el que era más rápido, más barato, más eficaz, el que gracias a él se tiene un hospital de referencia mundial, todo eso ya lo conocemos. Pero todas las dificultades que ha habido en todo ese proceso es lo que se trata de aclarar. Y la realidad ha ido desmontando claramente ese proyecto tan extraordinario, que luego se modifica cuatro veces, con argumentos en muchos casos falaces cuando no falsos; con tres reequilibrios económico-financieros, que están perjudicando claramente el interés público; y un estudio de viabilidad que usted debería de conocer perfectamente –y ahora le formularé algunas preguntas–.

Pero, señor Antón, es que no queda claro que ustedes estudiaran en profundidad otras alternativas sobre el impacto económico que tendría la elección de este modelo en el Sistema Público de Salud. No ha quedado claro, o no nos han transmitido hasta ahora, qué otras alternativas y posibilidades manejaron. Y usted podría



explicarnos hoy, si es que lo hubo, algún análisis comparativo entre el modelo tradicional y el modelo que ustedes adoptaron para conducir a un difícil pozo sin salida a la sanidad pública de Castilla y León. Y nosotros, que sepamos, a día de hoy, pues no existe ningún informe contundente, ni nacional ni internacional, que sustente y avale, y que nos cierre la boca a todos diciendo que aquella decisión que ustedes adoptaron era la mejor.

Y desconocemos también, más allá de que ustedes siempre traten de desviar la atención hablando de Castilla-La Mancha, de Extremadura y de otras Comunidades Autónomas, pero ese modelo lo hay en Castilla y León, lo decidió el Partido Popular, ustedes, y es el Hospital de Burgos. No estamos hablando -que, por otro lado, no lo hay- ni en Extremadura ni en Castilla-La Mancha. Por lo tanto, explíquenos, señor Antón, a ver si... a lo mejor es que tenemos una tendencia natural a no enterarnos, pero, si usted, como consejero en aquel momento, valoró otras propuestas técnicas alternativas a la resolución y al pliego por el que se sacó a concurso esta concesión en el año dos mil cinco. Y qué informes técnicos valoraba usted para poder analizar los riesgos, las consecuencias económicas del modelo por el que estaban optando. Y los términos en los que se redactó la convocatoria, con cuestiones importantísimas, que ya hacía alusión al inicio de la Comisión el portavoz de Ciudadanos, como las fórmulas de remuneración y ese amplísimo conjunto de cláusulas y todas las condiciones establecidas.

No estábamos allí, no sabemos... no conocemos la metodología, los argumentos, por qué ese modelo sí y otro no, por qué ese pliego sí y otro no, por qué esa empresa adjudicataria -la tercera de cuatro, por otro lado- cumplía todos los requisitos exigidos en la convocatoria, entre ellos la solvencia económica y financiera según ustedes. Pero resulta que técnicamente se la consideró temeraria, no tenía los informes a favor. Y la solvencia económica y financiera, pues ha quedado demostrada con una paralización de obras que fueron acumulando retrasos y, por otro lado, pues que tuvo que ser la propia Junta de Castilla y León la que recurrió, a través del Fondo de Inversión Europea, a pedir un préstamo para financiar a la propia empresa.

Por lo tanto, y según consta en la documentación, concurrieron todas estas circunstancias, así que explíquenos, si es posible, cómo se llevó a cabo la comparación exhaustiva y profunda entre todas las ofertas presentadas. Porque, por otro lado, esta unión temporal de empresas a quien se le adjudicó no era una concesionaria experta en construcción de hospitales. Así que díganos algo más sobre el proceso y cómo, según usted, quedaban descartadas las valoraciones técnicas y económicas de otras empresas que concurrieron, y cómo se hicieron las correcciones, las puntuaciones, algún concepto o algún argumento a destacar por el que se llevó a cabo esta valoración y la consultora encargada de estas valoraciones. Porque, de verdad, sigue resultando extraño que la penúltima en valoración sea al final la seleccionada.

Y nosotros también queremos insistir, como ha hecho la portavoz anterior, en el papel que tuvo la consultora Globesalud en todo el proceso de licitación. Si es que la responsable de esta empresa -vamos a decir el nombre-, la señora Cuesta, fue un alto cargo del Insalud con el Partido Popular, que giró rapidísimamente a poner en marcha esta consultora, a la que, curiosamente, también tiene un papel fundamental. Y no hay nada más que nos lo aclare, y si hubo normalidad al desestimar todas las alegaciones que se presentaron por parte de otras empresas que concurrían al concurso.



Tampoco nos ha quedado muy claro si, según usted, que era el consejero en aquel momento, los terrenos para la ubicación del hospital eran los más idóneos. Y eso... usted no valoró en ningún momento que pudiera ser más costoso un proyecto en un terreno inclinado, que, por otro lado, luego se modifica rápidamente, respecto a la funcionalidad, a la movilidad, a la accesibilidad. Que, de hecho, pues ya lo conoce usted, es extrañísimo que para acceder al hospital tenga que ser a través de escaleras o de un ascensor externo. Yo es la primera vez que lo veo en un hospital, la verdad. Y que, de hecho, pues nada más adjudicarse, fuera lo primero que hay que modificar. Con lo cual, ya estaba empeorándose el proyecto y proporcionando algunas ventajas a esta concesionaria, que, por otro lado, luego han sido muchas.

Yo... como damos por hecho nuestro grupo que usted conoce en profundidad el estudio de viabilidad, es que dice claramente...

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Tiene que ir finalizando, señora Martín Juárez.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

(Sí. Un segundo). ... los riesgos... alerta de los riesgos operativos y tecnológicos en la fase de construcción que asume la concesionaria: el no cumplimiento de los plazos, el incremento de costes, los riesgos operativos y tecnológicos. Todo esto luego se ha traducido en situaciones absolutamente reales.

Por lo tanto, señor Antón, agradeciéndole su comparecencia, está claro que deben salir un poco del argumento ya conocido durante estos años, y empezar a aportar a esta Comisión alguna aclaración. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Muchas gracias. Para dar contestación, tiene la palabra el señor compareciente.

EL EXCONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ANTÓN BELTRÁN):

Muchas gracias, señor presidente. Señora Martín Juárez, nos volvemos a encontrar.

Mire -voy a empezar por quizá lo... lo que ha sido el... el núcleo de... de mi intervención-, uno debe ser coherente con las decisiones que toma, y si le dije que... le he dicho que... que fue la decisión correcta y adecuada en aquel momento, con todas las valoraciones técnicas, con el marco legal, marco presupuestario y de contratación, por el objetivo fundamental del interés público que debe guiar las decisiones de un responsable público, y más en un bien público como es la sanidad, pues... pues no puedo decir lo contrario; tengo que decir lo que hice, que fue adecuado, fue correcto; lo que hicimos, porque no fue una decisión en el... que el proceso, que podrán comprobar, y yo he dado aquí, fue una decisión totalmente coordinada, en el que intervinieron, aparte de la base, como digo, de todos los informes técnicos preceptivos y... y del magnífico trabajo y celo profesional de... del equipo y de los... de los profesionales, decisiones luego de coordinación de dos... de dos departamentos importantes de... de la Junta de Castilla y León, porque tenía un componente sanitario, pero tenía un componente -como se está viendo aquí- de financiación, y, por



supuesto, las... las aprobaciones y acuerdos del propio Gobierno, de la propia Junta de Castilla y León. Con lo cual no es que se mueva o no del discurso. Yo entiendo la discrepancia, yo entiendo el debate, si... si para eso estamos, pero tiene que entender que soy coherente, coherente con... con la decisión en la que estaba convencido.

Y -vuelvo a repetir- el resultado está ahí: los demás proyectos del Plan de Infraestructuras se han cumplido. El Plan de Infraestructuras ha tenido una dotación superior a la prevista, que... que es un dato, es un dato, pero hay bastante más: casi 300 millones más de los previstos para cumplir los objetivos de la inversión. También eso es importante. 300 millones más se destinaron en el plan de equipamiento de infraestructuras con los contratos para cumplir los objetivos. Eso... eso quiere decir que los inicios se han ido adaptando para cumplir las necesidades.

Pues claro que hubo reflexión, claro hubo reflexión. Le he dicho que, fundamentalmente, en esa reflexión del hospital... nuevo Hospital de Burgos... que yo entiendo que en esta Comisión pues podamos tender a aislarla, pero no era aislada; era, en el marco del... de las... del Plan de Infraestructuras, un proyecto singular, específico, que cuando vimos el... -digamos- la envergadura de ese gran proyecto, que era en esos momentos el único... -es importante también- el único que era de nueva construcción, porque el Río Hortega, que era de nueva construcción, vino del Insalud, y, bueno, pues estaba ya contratado. Podríamos hablar de... también de ese hospital -magnífico hospital-, de cómo fueron... a través del modelo anterior, cómo se fue mejorando en el paso del tiempo en su obra, en su infraestructura y en su... y en su equipamiento. Hubo reflexión; por supuesto que defensa, pero hubo reflexión para estudiar esa alternativa cuando se tomó la decisión, y he dado diez... diez de las razones en mi exposición.

Mire, también he dicho una cosa: no era fácil, pero no habría sido fácil tampoco en el modelo de contratación directa, y primero la obra, luego la inversión. No era fácil por la propia envergadura del... del hospital, por la propio... cambio que hay en las adaptaciones tecnológicas, y, pues en ese sentido lo que hubo es apoyos, reflexión, debate, y, en ese sentido, los procedimientos que avalan las decisiones son todos los procedimientos técnicos.

Mire, dice... me dice -que luego le he entendido- que ha habido dificultades. Claro, y lo he dicho. Yo lo que pienso es que se han superado. Se han superado por una sencilla razón: se ha seguido cumpliendo el resto de planes y de proyectos del plan y Burgos tiene... -y vuelvo a repetir- poco más de cinco años. Vamos a acabar la mañana y en esto sí que nadie me va a llevar la contraria: no hay en España conocido que una infraestructura sanitaria de esas características se haya hecho en cinco años y medio desde el inicio hasta que se pone a disposición de los profesionales. Eso es un resultado importante, porque había obsolescencia, había petición de los profesionales de que en el Hospital General Yagüe no se podía prestar la atención adecuada al área de salud de... de Burgos en esos momentos. Por eso teníamos que ir también con el... lo que nos movió es también, pues con la mayor celeridad posible, dentro del marco legal, presupuestario, de financiación, como he dicho anteriormente. Con lo cual, se estudiaron las alternativas; porque no se estudió inicialmente para tomar la decisión -como decía- de forma aislada, sino en ese interés general.

Privatización. Sobrecostes. Yo, obviamente, pues no estoy de acuerdo. Lo hemos debatido muchas veces, y no hoy solo la primera vez. Es que la contratación pública, y que denomina obra pública, pues es que ya está definiendo que es



un recurso público. El suelo es un suelo público. Los profesionales públicos de Sacyl cobran la nómina de Sacyl; estaban en el General Yagüe y pasan a unas mejores condiciones a prestar la asistencia. Los beneficiarios son beneficiarios de la sanidad pública de Castilla y León. Solo tienen un requisito, que es el que tenemos todos: nuestra tarjeta sanitaria; y no te preguntan para entrar, solo te atienden. Es un recurso público, que es la red pública de... de Castilla y León, y al final ese era el objetivo fundamental. Ese debate yo creo que... que, desde mi punto de vista, está superado.

Y, obviamente, yo no soy quién para dar lecciones, pero la propia... el propio término definición de "sobrecostes" es que algo... algo que has valorado te cuesta más, pero, si a lo que has valorado -porque hay nuevas necesidades- le pones más servicios y más inversión, es mayor inversión. Y, mire, la Administración no paga nada que no esté justificado por un servicio prestado o una obra realizada, y si se ha hecho más por más servicios, porque hay nuevas necesidades... Porque usted sabe mejor que yo que, en un periodo, la propia adaptación de las... de los indicadores de salud, la propia... cambios en la atención a las personas, la propia tecnología, la propia forma de prestar la sanidad, pues cambia. Pues, si han surgido nuevas necesidades y se han atendido, eso es bueno. ¿Hubiese sido mejor no atenderlas, sabiendo que se estaban produciendo nuevas necesidades? ¿Teniendo tiempo para hacerlo? ¿Teniendo un instrumento legal? Que es que yo también les entiendo, pero no me queda otro remedio que decirlo: no aislemos el tema de modificados del resto de la contratación pública. Lo he dicho antes: si la contratación pública establece que hay que regular cómo se puede modificar un contrato público, pues es una previsión de que eso puede ocurrir, y está totalmente reglado. Pues lo mismo que los presupuestos se modifican, porque son actos de previsión.

Quiero decir que la facilidad que ha permitido es que al final, durante el tiempo, con mayores servicios, que han surgido más necesidades, el hospital pueda atender... pueda atender de forma adecuada las... a los... a los burgaleses y a los que allí atiende.

Habla de... qué informes... si hay algún informe nacional e internacional en contra del modelo. Bueno, mi pregunta podría ser -y ya sé que es una pregunta muy fácil-: no lo sé; ¿les hay? Si hay informes en contra del modelo... Pero yo sí que... sí que le puedo decir una cosa: el Tribunal de Cuentas es el máximo órgano de fiscalización de las cuentas públicas, y creo que hay un informe del Tribunal de Cuentas, muy clarito. Todos sabemos lo que es cuando la sección de fiscalización, o de fiscal, del Tribunal de Cuentas actúa. No ha actuado. El informe del Tribunal de Cuentas es un órgano dependiente de las Cortes españolas, representante de todos los ciudadanos. Y aquí, en Castilla y León, el Consejo de Cuentas, en la misma línea, creo que ha -según me consta- dicho que está totalmente justificados todos los modificados. No hay sobreprivatización; hay mayor inversión. El modelo, obviamente -como he dicho antes-, es un modelo que se basa en un procedimiento legal sin ninguna... procedimiento jurídico y que ha contribuido a mejorar la sanidad pública de Castilla y León.

Y, mire, yo, obviamente, los que estábamos directamente implicados en el proceso tenemos la obligación de venir aquí a informar y aclarar; esa es mi... todo es lo que estoy intentando hacer, y creo que lo estoy consiguiendo en muchas cosas, durante esta mañana, pero también hay un procedimiento reglado público y transparente. Los pliegos, ya sé que... yo puedo insistir en ello, pero, mire, los pliegos



son públicos; cuando se licita se hacen públicos; en los pliegos, donde vienen las condiciones de cómo se retribuye, las fórmulas. El plan de viabilidad se expuso públicamente. Hubo alegaciones, se contestaron. Quiero decir, hay una transparencia absoluta también para que se pueda participar; sí en esas dudas de que el proyecto, los riesgos, la viabilidad, las condiciones del pliego del cálculo de la retribución. No ha habido ninguna impugnación -vuelvo a repetir-.

Pero luego -luego-, además, además de los informes -como decía- propios, precisos, que se necesitan en todos los contratos, que no era fácil, y con los apoyos externos de consultoras, que, obviamente, se eligieron porque tendrían experiencia, yo, ¿cómo voy a poner...? Si fue todo lo contrario: confianza plena, absoluta, en la autonomía, en la capacidad de la mesa de contratación, que valorarían todo lo que usted ha venido a decir aquí. Y ante esa... ese celo de garantías, se apoyan en la otra parte importante de este modelo, que quien mejor protege y conoce y puede saber de los efectos en la Hacienda pública, que es la Consejería de Hacienda. Mayores garantías para tomar la decisión.

Y, mire, en el tema de... -lo he dicho antes; es reiterativo, pero...- Globesalud no participó en la... en la valoración de las... de las ofertas -y lo he dicho antes también-. No recuerdo todos los contratos, pero participó en algunos asesoramientos para... para trabajos previos.

Y, por último, cuando se saca una oferta pública totalmente transparente, como la que ha... a la que estamos refiriendo, uno... o la Administración -perdón- pues prefiere tener enfrente las mayores ofertas posibles para poder elegir la mejor. Hay un informe de Competencia que dice que en este contrato normal, que en esos contratos de obra pública se suelen... suelen presentarse una oferta o dos. Y cita como un aspecto positivo de que haya ocho ofertas, que las están... de las... casi prácticamente todas las empresas estaban en ese momento trabajando por España y por fuera de España, a este... a este.

A partir de ahí, el proceso de valoración, con estos informes técnicos y de garantías, pues, obviamente, la mesa de contratación establecería, y concluyó lo que concluyó: la oferta más ventajosa para la Administración y la económicamente más favorable. Y, en base a esa propuesta -en base a esa propuesta-, que es la que asume el órgano de contratación, se formaliza el contrato.

En cuanto la mesa de contratación, que, obviamente, concedora de todos los procesos, y que, además, estaba establecido -como decía- todos los criterios para la... para la puntuación, en el tema que ha sacado usted de posible temeridad, ustedes tendrán seguro que acceso a las actas de la mesa de contratación, y, después de haberlo razonado, debatido, estudiado, pues concluye y acuerda declarar la improcedencia de la incursión en presunción de temeridad que había iniciado, y que en algún momento se había podido plantear. Es decir, la mesa de contratación decidió, estudió y valoró perfectamente ese tema.

Y en cuanto al cálculo y al... porque los... yo creo que también en el rigor que caracteriza a todos -a todos, aquí tenemos en esta Comisión para facilitar-, pues yo creo que las cifras también es muy importante tenerlas en cuenta. Cuando se retribuye -lo decía antes- el cálculo a la concesionaria, hay que entender que -como ya he dicho antes- es por... por tres... por tres cosas: pues, obviamente, por la inversión y el equipamiento; el mantenimiento -piensen que los... el modelo tradicional, por así



decirlo, la Comunidad debe gastárselo en su capítulo de inversiones todos los años, su actualización, su mantenimiento en perfecto estado de condiciones para prestar el uso; y la financiación de esa... anticipada. Y, claro, eso hay que entender que, bien lo calculemos de forma anual o bien lo calculemos de forma del periodo de la construcción, alrededor de más de la mitad de lo que pueda ser el proyecto, o por ejemplo de 700 a 750 millones de euros, es retribuir esos catorce servicios, que en otros modelos se pagan pues por contratos todos los meses, todos los años, de dos años, de tres años o de cuatro años que tengan el contrato.

Eso es lo que yo creo que es muy... Y lo otro es lo que costó la inversión, alrededor de los 230 millones de euros, y la actualización. Eso es muy importante y está establecido. Y, cuando se presentaron todas las licitaciones, sabían que esa era la forma de remunerar, y en el proceso -vuelvo a decir que nunca fue impugnado- se ponía siempre esa... lo sabían todos los... porque los pliegos son públicos. Muchas gracias, señora Mercedes.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Muchas gracias, compareciente. Para un segundo turno, por tiempo máximo de cinco minutos, tiene la palabra la señora Martín Juárez.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

Gracias. Pues muchas gracias, señor Antón. Bueno, pues entonces podemos deducir que usted, por ser coherente con sus decisiones, volvería a optar por este modelo, si tuviera la oportunidad. Con lo cual, pues una... una deducción lamentable: que el objetivo del Partido Popular ha sido abrir este nicho de negocio también en Castilla y León a costa de la salud de la ciudadanía de nuestra Comunidad Autónoma. Porque es evidente que este modelo ya había fracasado en otras Comunidades de nuestro país, exactamente igual que fracasos clamorosos en otros países de nuestro entorno.

Mire, si me permite, a nosotros nos parece una auténtica falacia o un intento de manipulación querer relacionar el que sobre coste significa que se han hecho más cosas y que se han introducido ostensibles mejoras en el proyecto. Este era un estudio funcional de un gigante sanitario visto a 30 años, ¿no? Esa era el periodo de concesión. Por lo tanto, nosotros entendemos que ese diseño funcional del hospital se habría hecho rigurosa, técnica, científica y profesionalmente, pues todo el mundo sabe lo que es un hospital, que no es un edificio... un espacio diáfano. Los hospitales tienen camas, tienen servicios de digestivo, tienen unidades de docencia e investigación, tienen unidades de críticos, tienen pediatría, tienen boxes de urgencias. Es decir, que lo que no cabe en nuestra capacidad de comprensión es que se diseñe un proyecto magnífico, que se adjudique a la mejor empresa según todos ustedes, y que al día siguiente estemos modificando no solo la obra sustancialmente, sino también el equipamiento, señor Antón. Porque, claramente, a los resultados nos remitimos.

Estos resultados desmontan también esa realidad que ustedes siguen defendiendo de que era la mejor oferta económica. Porque era una oferta económica que se elevaba a 1.010 millones de euros hasta el dos mil treinta y seis. Que hoy día esta situación ha creado alarma social, porque gran parte de la ciudadanía conoce que estamos en el año dos mil dieciséis en 1.657 millones. Bueno, pues eso es un coste exagerado y escandaloso sobre el precio inicial por el que se hizo la adjudicación a esta empresa. Esas cuestiones son las que hay que explicar.



Dice usted que en cinco años pocas infraestructuras de estas características hay, ni en nuestro país, y que podría haber. Pero, claro, señor Antón, el fin no justifica los medios. Además de que tampoco se hizo en 42 meses, sino en dos años o dos años y medio más. Ustedes siguen defendiendo el contrato, y llama la atención, porque nosotros entendemos que el contrato es una trampa, que el contrato es crítico, que el contrato encierra muchísimos peligros y riesgos para el interés público y muy pocos riesgos para la concesionaria. Ahora mismo todos conocemos también ya tres reequilibrios económicos-financieros, en los que la concesionaria no corre riesgos; el riesgo lo está corriendo el interés de toda la ciudadanía de Castilla y León, que es el interés público. Por lo tanto, sorprende que se siga defendiendo a ultranza un contrato que, a la larga, y a las pruebas nos remitimos, está resultando peligroso y pernicioso para las arcas de la sanidad pública de Castilla y León.

Ese... esos derechos de la concesionaria, y luego esas concesiones a la concesionaria -que usted es evidente que en julio del dos mil siete ya no era el consejero, pero seguro que lo conoce... que lo conoce perfectamente-, tal y como se establece en... en esta situación, nosotros... nosotros, digo, el interés general, siempre salimos perdiendo, y la concesionaria no. Da igual que se retrase, da igual que no cumpla todas las condiciones establecidas. En lugar de penalizar a la concesionaria por los retrasos y por los incumplimientos, tal y como también estaba establecido en el contrato, resulta que la concesionaria siempre se le premia, y quien realmente sale penalizado al final es...

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Señora Martín, yo le agradecería que acotase. Es que está hablando de cuestiones temporales...

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

No, estoy hablando... estoy hablando de lo que tenemos dudas, señor presidente, que...

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Creo que todos los portavoces en su turno se han acotado a lo que es el ámbito y el objeto de la comparecencia, y usted lleva hablando de los reequilibrios y de la repercusión de los reequilibrios, y creo que...

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

Bueno, le estoy poniendo un ejemplo, diciéndole que como él muy bien conocerá...

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

... es... es un ámbito en el que... que el... el exconsejero no...

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

Vale, ¿se trataba de interrumpirme? Pues muchas gracias, ya me ha interrumpido.

**EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):**

No, para nada, no... no... no se trata de interrumpirle. Yo creo que tiene que centrar... centremos el objeto. Todos los portavoces lo han hecho. Pero hablar de reequilibrios en... podrá hacerlo usted... [murmullos] ... podrá hacerlo usted en otro momento, pero no en este objeto de la comparecencia. Puede continuar en el uso de la palabra, ¿eh?

... para contestar.

EL EXCONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ANTÓN BELTRÁN):

Gracias, señor presidente. Es... Gracias, señora Martín Juárez. Mire, yo lo que he dicho y mantengo es que en aquellos momentos, con el marco legal, presupuestario, de financiación, de contratación, y con el interés que... y mi obligación como responsable de mejorar la sanidad pública, la decisión fue legalmente correcta, técnicamente perfecta gracias a... como vuelvo a decir, a los profesionales. Y la decisión que tomamos fue correcta. Y el resultado, como he dicho, está ahí, en un hospital, que, si no, estoy convencido que no podría estar a disposición, como lo está en estos momentos, en... para los burgaleses. Decisión legal y jurídica impecable, decisión política correcta, en aquel momento.

Yo no voy a discrepar ni siquiera de las terminologías... la... la riqueza de la lengua, pero, leyendo incluso la... la etimología de la palabra, sobre costes es algo previsto, que eso mismo luego cuesta más. Cuando hay nuevas necesidades, nuevas inversiones, es mayor inversión, mayor inversión. Porque claro, yo no sé cómo le denominaría usted -soy yo el que lo digo, ¿eh?- que el Plan de Inversiones, como decía anteriormente, inicialmente de Infraestructuras, fuese 1.316 millones y luego pasase a 1.600. Yo creo que fue una mejor inversión para cumplir los objetivos de la... de la... de la finalidad fundamental. Mayor inversión, mayores... en definitiva, mayores mejoras en la sanidad.

Mire, claro que el plan funcional... y lo he dicho antes, los planes funcionales son rigurosos. Y también un dato que he dado, que es importante, y usted lo sabe: y con la participación de quien mejor sabe las necesidades de su hospital. En el plan funcional participaron los... los profesionales liderados del Hospital de Burgos.

Pero yo creo que también debemos ser rigurosos y que tiene que... y sirve... yo creo que sirve como razonamiento y ejemplo el tema de... bueno, como ya he dicho antes, respectivamente, que lo... cómo regula la Ley de Contratos los posibles modificados. Mire, el pliego, el pliego... y yo creo que eso demuestra, pues que se es... se es yo creo que previsor y, desde luego, digamos, se acerca a un rigor lo que es un proceso de esta envergadura, que tiene una variable que es el tiempo. Mire, en el pliego de cláusulas administrativas, referido al equipamiento, dice: el presente plan de equipamiento, como se ha señalado en el pliego de administraciones... de cláusulas administrativas particulares, tiene carácter orientativo, en ningún caso limitativo, debiendo ser el necesario para el correcto funcionamiento de las actividades propias del hospital; además, los equipos técnicos y de alta tecnología deberán adaptarse a las técnicas de uso médico clínico y a la práctica habitual del hospital. Esto lo dice el pliego de prescripciones. Luego establece cómo se implantan los dos aceleradores lineales.



Pero, además, dice: a tal efecto, con anterioridad a la adquisición del equipamiento médico y de alta tecnología de sistemas, el concesionario contará con el asesoramiento de la comisión técnica profesional prevista en la cláusula 25 del pliego de cláusulas administrativas particulares. ¿Qué quiero decirle con esto? Que estaba previsto, porque es lo que técnicamente da mis argumentos de las previsiones de hacer bien las cosas, de que el equipamiento tenía que adaptarse –y segundo–, y no unilateralmente por la concesionaria: por uno de los órganos, que yo expresamente y por eso le he citado anteriormente, de esa comisión técnica. Eso es lo que un contrato de esta envergadura tiene que poner en su procedimiento: las posibilidades de enlazar lo que es un aspecto riguroso hecho cuando se hizo el plan funcional, pero esa adaptación, para que antes de entrar en funcionamiento el hospital, con la supervisión de la Administración, se ponga a disposición del hospital las mejores condiciones. Eso es lo que quiere decir el pliego. Y sobre todo que además lo dice el pliego en el contrato, porque todo el mundo que... que, vamos, que... que participe en el procedimiento, incluidas todas, todas, porque esta cláusula es para todas. Es que también es importante. Ahora sabemos quién es la adjudicataria, pero esta cláusula se puso para todas, fuese quien fuese luego la licitadora.

Y mire, las... las cuantías... Claro, si yo ya lo he dicho antes, y me he anticipado, si me permite: no dejemos en el aire... por lo menos no es mi intención, creo que de nadie, pero no dejemos en el aire que es que parece que hemos estado construyendo un hospital, equipándole, y nos ha costado 1.010 millones de euros. No, vuelvo a repetir lo de antes: más de la mitad, porque los cálculos mensuales, anuales o que hagamos de... de esa... de esa retribución, alrededor de 700 a 750, contrastado con los servicios que se hacen en estos hospitales, que se hicieron para el cálculo y se hacen ahora, es de retribución de servicios de todos los días prestados en el hospital. Y yo creo que... yo, además, creo recordar... ahora, según lo oía –igual me equivoco, porque han pasado años–, creo que en una comparecencia mía en esa época en las Cortes ya creo que estimamos que la media anual de esos servicios, viendo los euros, como he dicho, metro cuadrado de hospital, los servicios que teníamos contratados, podía estar en una media de los 22-23 millones de euros, sobre unos 43 o 44. Es decir, que eso es importante. Y lo otro, obviamente, es obra y equipamiento, que se puede comparar con otros hospitales construidos y equipados, que está en unos ratios incluso en algún caso puede que similares, sobre todo similares, y mejores.

Y mire, se lo digo alto y claro: si usted cree que el contrato es una trampa, yo lo único que le puedo decir que es un contrato que ha seguido todo el procedimiento y no ha tenido ninguna impugnación, ninguna, en la jurisdicción contencioso-administrativa. Me cuesta creer que sea un contrato una trampa cuando nadie en ese procedimiento se ha... Y lo que es un contrato, un procedimiento contractual, es que establece las garantías para todas las partes. Gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Muchas gracias. Para un último turno, por un tiempo de dos minutos, tiene la palabra la señora Martín Juárez.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

Sí, gracias. Señor Antón, es evidente, el... el marco, pues es legal. Por lo tanto, la decisión, no cuestionamos la... la legalidad. Está claro que la decisión política no



se sustenta en ningún argumento de peso más allá del ideológico. Eso, entre el viernes y hoy, pues nos va quedando algo meridianamente claro, aunque ya lo teníamos.

Dice usted que sobrecoste es que se hicieron más cosas. Bueno, pues sobrecoste es sobrepasar el presupuesto y sobrecoste es que algo cueste más sobre el precio que inicialmente había establecido, y eso ha sido así, señor Antón. Por lo tanto, dice usted que el... el objetivo cumplido; los resultados, según ustedes, también; pero nosotros entendemos que los resultados hoy día todos podemos constatar que están muy alejados de aquella cantidad de bondades que divulgaron en su momento, y hoy también, y esperemos que algún día hagan público algún informe externo que analice, alerte y especifique los riesgos de este modelo y las consecuencias económicas sobre el modelo tradicional.

Bueno, si no le gusta que el contrato tenga trampas, vamos a decir que el contrato es muy crítico. Nosotros no acabamos de entender esas fórmulas de retribución a la concesionaria establecidas en contrato, es verdad. Son complicadísimas, son muy pintorescas, pero a ver si usted nos puede explicar, porque nos resultan muy misteriosas, cómo se las apañaron para que siempre beneficie a la concesionaria.

Y, por último, y para acabar -que veo que no nos queda tiempo-, ¿cuánto cobró exactamente Globesalud por el asesoramiento, en aquel momento, en lo que se refiere a la construcción y el modelo elegido de este hospital? Algo cobraría, porque, si es una asesoría, pues, seguramente, como era una asesoría y no una ONG, pues tendrían las retribuciones correspondientes. Y nada más, y muchas gracias, señor Antón.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Gracias por la brevedad, señora Martín Juárez. Para un último turno de contestación, tiene la palabra el compareciente.

EL EXCONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ANTÓN BELTRÁN):

Gracias, señor presidente. Brevemente. Gracias, señora Martín Juárez. Decisión política -lo he dicho antes- acertada y con la responsabilidad de todos los que la tomamos; y creo que he dado nueve aspectos que la sustentan; no la sustenta la ideología. Porque, mire, si la sustentase la ideología -yo no lo podría explicar mejor que lo explicó el presidente aquí-, habría que hacer referencia a lo que piensa sobre este modelo de colaboración público-privada la presidenta de la Junta de Andalucía, que recientemente ha expresado que no demonicemos a las empresas, que esto es una colaboración que favorece a la inversión pública, cuando... cuando en estos momentos ha disminuido la inversión privada; que está contribuyendo a intereses... y, además, a generar empleo, riqueza económica. Con lo cual, no puede haber ideología. Usted misma se dará cuenta que eso no es. Es una decisión responsable, una decisión responsable y fundamentada, además, en la base técnica, en el interés general. Cuando uno tiene responsabilidades públicas, lo que tiene que primar, ante todo, es el interés general, el interés público. Y, en este caso, además, uno de los bienes más preciados por la sociedad, que es la promoción, protección de la salud de los castellanos y leoneses y, en concreto, de los burgaleses. Esa fue, fundamentalmente, el motivo de la... de la decisión.

Mire, fórmulas... que sean fórmulas complicadas, yo lo he dicho, no es fácil; pero que sean fórmulas complicadas no quiere decir esa conclusión que son beneficio de



uno; no, son fórmulas... porque, entre otras cosas, mire, más allá de la explicación -que seguro que en esta Comisión se darán por... por expertos que las... las explicarán mucho mejor que yo-, se controla la disponibilidad de la infraestructura por parte de la... de la... responsables de la sanidad pública. Se establecen, como hemos dicho, unos costes que eran los costes de... de mercado en la construcción, en los... en los servicios. Y se estableció, lógicamente, una rentabilidad, una rentabilidad por la financiación. En ese sentido, yo creo que las... son, como siempre, el equilibrio, el equilibrio de lo que puede tener un... un contrato público.

Me disculparé que lo he dicho antes. Como bien ha dicho, Globesalud, en las fases previas... me puedo equivocar por la desconcentración de contratos, pero podría ser un contrato fundamental de... casi seguro que sería un contrato menor de alrededor de los 11.000 euros, que era como se hacían ese tipo de contratos. Gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Muchas gracias. Para continuar con el turno de portavoces, tiene la palabra el portavoz del Grupo Mixto, don José Sarrión, pero antes quería hacer un receso de cinco minutos para ver cómo ajustamos el problema del resto de los comparecientes que teníamos citados; y, dado que todavía no hemos acabado, habrá que tomar una decisión al respecto.

Suspendo por cinco minutos, si me perdona el compareciente. Muchas gracias.

[Se suspende la sesión a las trece horas y se reanuda a las trece horas cinco minutos].

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Muchas gracias. Reanudamos la sesión. Quiero poner en conocimiento de los medios de comunicación que, dado el retraso que teníamos previsto en cuanto al tiempo, y dado que se ha planteado la posibilidad de llevar a cabo la comparecencia del segundo... del segundo punto del orden del día, del señor exconsejero de Sanidad señor Guisasola, por la tarde, ante la imposibilidad que nos manifiestan algunos portavoces, no se va a celebrar esa comparecencia. Culminará esa... esta comparecencia con el primer punto del... que estaba previsto en el orden del día. Pedir disculpas. Pero, al final, los tiempos se van alargando con el debate individualizado, como se pone claramente de manifiesto, y nos hace imposible celebrar esa sesión en la mañana de hoy, dada la hora que es.

Quiero que entendáis que hay una inexperiencia por parte de este presidente, e incluso también de los... de los portavoces, en cuanto al debate, que se va alargando en el tiempo, que parece razonable. Creo que el tiempo no puede ser óbice para llevar a cabo también una labor que tenemos encomendada con todo detalle. Para las próximas convocatorias, al momento que iremos fijando, ya solo fijaremos un compareciente de mañana y un compareciente por la tarde. A ver cómo evoluciona. Esta era la primera sesión que teníamos prevista celebrar dos comparecencias, y, como se ha podido comprobar, los tiempos se han ido por parte de todos. Pero creo que la labor hay que desarrollarla con toda la claridad y con toda la necesidad, para que todos puedan interpelar y el compareciente también explicar y todas y cada una de las cuestiones que se ponen de manifiesto.



Como los portavoces me han manifestado que no pueden por la tarde, sí podría el compareciente y así nos lo ha trasladado –él si podría esta tarde a primera hora de la tarde–, se suspende esa sesión. Y será el compareciente, en un hecho de cortesía por parte de estas Cortes, el que fije su comparecencia, a la vista de que él había atendido a la citación efectuada en tiempo y en forma, y ha sido el desarrollo de la Comisión lo que ha impedido su comparecencia en la mañana de hoy, como estaba previsto.

Dicho esto, reanudamos la sesión. Y tenía la palabra el portavoz del Grupo Mixto, el señor Sarrión Andaluz, por un tiempo máximo de ocho... de ocho minutos.

EL SEÑOR SARRIÓN ANDALUZ:

Muchas gracias, presidente. Nada, con mucha brevedad. Vamos a ver, yo... en torno a la parte que usted le compete, durante el tiempo en el que usted es consejero y se toma esta decisión, yo creo hay dos elementos, ¿no? En primer lugar, sí que me gustaría conocer su opinión acerca de cómo valora lo que finalmente ha sucedido después de que... después de que ustedes tomaran la decisión de pasar por este modelo. Un modelo, el modelo de financiación público-privada, que, efectivamente, coge fuerza en los años noventa en Reino Unido, cuando se empieza a aplicar al ámbito sanitario de una manera determinante y que luego se va extendiendo por otros países. Y que, por la información que nosotros tenemos, es un modelo que empieza a caer en desuso en varios sitios donde se va utilizando. De hecho, en Castilla y León no se ha vuelto a emplear en el ámbito sanitario. Y en Reino Unido el uso ha ido decayendo.

Se trata de un modelo, en primer lugar, en el que, cuando ustedes se plantean el estudio de viabilidad, efectivamente, se habla de las bondades de este modelo. Y, sin embargo, yo creo, y creo que esto se puede sostener en datos, resulta un modelo caro. Tanto es así que el propio presidente lo reconoce en la anterior comparecencia, en la última reunión que tuvimos, que fue la primera comparecencia de esta Comisión. Llegó a reconocer que, efectivamente, podía ser un modelo que finalmente resultara más caro. Y es un modelo que resulta más caro por diferentes motivos. Evidentemente, una de las supuestas ventajas es el hecho de no tener que pagar desde el principio, es decir, no tener que recurrir a los Presupuestos de la Comunidad, sino que hay una UTE que realiza la construcción, la cual luego se va pagando. ¿Qué sucede? Que este modelo de construcción, a la hora de pagarlo, tiene una serie de problemas. En primer lugar, que se está realizando un pago el cual se está realizando a una empresa que tiene el monopolio a lo largo de 30 años de todos los servicios relacionados con el hospital, excepto, evidentemente, los que tienen una implicación directa en la asistencia sanitaria. Pero todos los servicios alrededor del mismo le estamos dando el monopolio a una empresa. Lo cual está generando, lógicamente, unos precios que son enormemente complejos.

Yo quisiera preguntar si ustedes preveían esta situación, si ustedes preveían esta... elemento por el cual lo que sucede es que estamos haciendo unos pagos, que se están realizando a lo largo del tiempo, los cuales se terminan pagando a un 7,23 % de interés. Es decir, cuando se va realizando el pago, que se realiza en el futuro desde el año dos mil doce hasta el año dos mil treinta y seis, si ustedes preveían, si ustedes preveían que las cantidades que se iban pagando suponían un coste tan importante comparado con lo que habría supuesto pagarlo desde la



Administración. Es decir, si se preveía desde sus posiciones lo que luego finalmente termina ocurriendo.

Y, en segundo lugar, hay un aspecto que me parece especialmente importante y que creo que debería ser debatido, que es una cuestión en torno a por qué no se puede prever esas reformas, esos cambios que, finalmente, terminan generando modificados, ¿no? Porque hay un primer modificado técnico, que es un modificado que, según se dice en el papel, no tenía que generar sobre coste económico –estoy hablando de elementos que vienen después de su paso por la Consejería–, pero quiero preguntar si ustedes no podían preverlo. Porque está el modificado técnico, que, teóricamente, no tenía que generar un aumento del coste, si bien cabría discutirlo, porque algunos de los modificados que plantea luego la primera modificación del contrato vienen amparados en ese modificado técnico, como el cambio del edificio industrial. Pero es que, además, cuando hablaban de lo que es ya la primera modificación del contrato, con posterioridad –insisto– a su gestión, pues hay elementos que no alcanzo a comprender por qué no se podían prever ya con anterioridad, como, por ejemplo, la cuestión del Instituto de Investigación, la cuestión del centro de referencia segunda especialidad, la cuestión del centro de referencia para La Rioja, la cuestión de las ampliaciones estructurales o funcionales, etcétera, que podría haber en el hospital, la cuestión de que sea un hospital universitario. En definitiva, mi pregunta concreta es los elementos que, de acuerdo a la Junta, justifican la ampliación de contrato que se practican más tarde, ¿por qué no podían ser previstos con anterioridad?

Y lo digo por un aspecto que yo ya argumenté en la anterior comparecencia, y es que este sobre coste... –perdón– este cambio de contrato ha generado un aumento del coste muy importante. Y un aumento del coste que, además, implicó... –y esto es posterior a su gestión– pero que además implicó el pago de 90 millones en concepto de lucro cesante, más indemnización por pérdida... por falta de uso de... –perdón– por falta de explotación económica del hospital por parte de la UTE, y, por lo tanto, fue enormemente importante.

Por lo tanto, no alcanzo a comprender cómo es posible que en un plazo de tiempo tan breve se pase de un gasto de 1.000 millones a un gasto de 1.600, amparados en que se decide hacer un cambio de obra por elementos que no se habían previsto. Porque, de acuerdo a lo que nos explicaba el presidente en la anterior comparecencia, sencillamente se decide hacer un hospital mejor y por eso hay que pagar más. Pero lo que no comprendo es por qué desde el principio no se deciden o no se pueden prever la obra que pudiera acoger los diferentes elementos que luego vinieron a justificar el cambio de contrato. Eso es el núcleo central de la pregunta que quería formularle.

Y, por otro lado, sí que me gustaría que me explicara cuál es los motivos que llevaron, en un primer momento, a considerar que la primera oferta de Eficanza era una oferta desproporcionada y temeraria, desproporcionada en lo que se refería a lo accesorio y temeraria en lo nuclear. Si me puede explicar cuáles son los motivos que llevan a tener esa consideración y cuáles son los motivos por los cuales se deja de tener esa consideración. Que se explique cuál es ese cambio de criterio a lo largo del proceso de licitación, que ha sido especialmente polémico. Esa es, por ahora, mi primera intervención.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Tiene la palabra, para contestar, el compareciente.

**EL EXCONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ANTÓN BELTRÁN):**

Muchas gracias, presidente. Muchas gracias, señor Sarrión. Se lo digo con todo el cariño del mundo, y, además, con expresión... digamos que escuchando atentamente su intervención, creo que hablar en el dos mil dieciséis de por qué no se previó algo en el dos mil cuatro-dos mil cinco, pues no es fácil. Quiero decir, que es fácil... y entiendo su intervención, pero no es... no es muy... no es muy fácil, porque estamos un poco también en el tema siempre de previsiones -el acto de previsión tiene sus consecuencias, para eso están luego los procesos de adaptación-, y, claro, y es fácil ver lo que ha pasado ahora, pero habría que situarse hace doce o catorce años.

¿Qué quiero decir con esto? Con independencia... con independencia que también el motivo de mi comparecencia -y se lo agradezco, lo ha... lo ha dicho usted- es el estudio previo a la licitación, procedimiento de licitación y adjudicación del contrato de concesión y la modificación del proyecto de ejecución. Bueno, en ese sentido, su primera pregunta decía que cómo valoro lo sucedido. Pues yo ahí me remito a lo que ha sido mi intervención, aparte que es el objeto de... también de la comparecencia, y convencido de ello: yo creo que el resultado de esa decisión que tomamos -me vuelvo a repetir, me voy a repetir-, legal, ha sido correcta porque el hospital está ahí y Burgos tiene, en el menor tiempo posible, a disposición de la sanidad, de los profesionales y de los pacientes, un mejor... un mejor... mejores condiciones de prestación. Y eso fue lo que la decisión política, amparada en los aspectos técnicos y legales, pues nos llevó a cabo.

Lo que sí le voy a contestar es... vamos, lo que en ese momento pensamos. Claro, dice: claro, lo tomaron como una excepción y no se ha vuelto a aplicar en la sanidad en el Plan de Infraestructuras. En el dos mil tres al dos mil siete estaba planificadas prácticamente todas las infraestructuras, se ejecutó -como decía- el 88 % de lo previsto, pero -como he dicho en mi intervención, que, a lo mejor, no... lo he dicho muy deprisa- el modelo se ajustaba de forma más específica y exclusiva a Burgos por una sencilla razón: porque entendíamos que era mucho más fácil de aplicar; con todo, las razones podían ser la mismas para cualquier proyecto, pero más fácil de aplicar en un proyecto de nueva construcción.

¿Cuál era el otro único proyecto de nueva construcción sobre suelo específico para ello? El Río Hortega. El nuevo Río Hortega nos le encontramos con el plan funcional, y, además, yo creo que... me puede fallar la memoria, pero, quizá, cuando se empezó la contratación del Río Hortega fue antes del dos mil tres, y es cuando vino la Ley de Concesión de Obra Pública. Con lo cual, eso fue en el momento de la... de la decisión.

¿Qué tuvimos en... qué sí tuvimos en cuenta en la previsión de los pagos? Pues, mire, en los estudios que hicimos para calcular esas previsiones... Que también -vuelvo a repetirme- es bueno que... que haya que recurrir siempre al pliego; el pliego, en este modelo, establece que la inversión que se saca a licitación, a diferencia de los otros contratos -hay informes de la propia Intervención que lo explica perfectamente-, es una inversión estimada, y, de hecho, por eso hay dos actos muy importantes: primero, se aprueba... se autoriza a Sanidad a realizar la contratación, y el propio informe de la Intervención General dice que no tiene ninguna objeción de legalidad, por supuesto, a ese informe, y dice -porque es así- que el expediente de gasto se tramitará cuando se conozca la tarifa y precios del contrato según la oferta seleccionada, momento en que se procederá a su fiscalización y a la posterior apro-



bación del gasto correspondiente, así como a la adquisición de los compromisos que del mismo pudieran derivarse.

¿Qué quiero decir con esto? Que ya nace este proceso, obviamente, por la forma de previsión y el tiempo, en situaciones de estimación, que luego van pasando a definitiva, y me he referido también que se recoge en el pliego para el aspecto del equipamiento. ¿Qué quiero decir con esto?, ¿qué se calculó? Pues se calculó lo que se podía prever y se podía calcular con los indicadores de salud, con los indicadores con ratios de equipamiento, con las necesidades de atención a la salud. La salud cambia, vamos a... y la forma de atender y de prestar salud debe cambiar y adaptarse, por eso, esa variable tiempo...

¿Qué es lo que se preveía? Pues lo que previmos en un acto de previsión era que, en el tema de los costes, para el modelo de lo que es la construcción, había un proyecto supervisado: pues lo que costaba, porque era obra completa, era obra global; eso costaba la inversión. Para el aspecto del equipamiento -me he referido antes-: un proyecto indicativo, no... orientativo, no limitativo, con una cláusula de que no se deja al albur -con perdón de la expresión- de la decisión unilateral, sino que, en el momento de poner en marcha el hospital, cómo esas mejoras se pueden trasladar, porque era el objetivo, el mejor hospital en el menor tiempo posible. Para los costes de los servicios: costes del Sistema Nacional de Salud que había publicados para los catorce servicios; costes del propio Sacyl; ratios de euros por metros cuadrados de explotación, de mantenimiento, de funcionamiento, porque creo que, salvo, a lo mejor, la gestión integral de los catorce servicios, había cálculos para los catorce servicios. Esas son las previsiones.

Y luego se establecen mecanismos -como... como usted ha dicho-, que, claramente, yo no... ni es el cometido ni puedo estar... poder informar y ayudarles, porque ha sido un proceso posterior de la valoración de los... de los modificados, los reequilibrios del contrato. Porque, lo que sí está claro, y he podido... porque es público, tanto los informes del Tribunal de Cuentas como el informe del Consejo de Cuentas, que están justificados, son legales, y no hay sobrecoste, sino mayor inversión por nuevos servicios -los nuevos servicios ha explicado usted muchos-.

En referencia con... pues muchas de esas referencias ha podido surgir del proceso de la negociación de la colaboración entre Comunidades Autónomas limítrofes, entre las necesidades de la ampliación de los... de los otros hospitales, y que, al final, Soria y Palencia puedan, en algún aspecto, ser atendidos mejor en Burgos, porque, a lo mejor... quiero decir, eso es lo que han sido las previsiones. Yo creo que las previsiones bien en ese momento, yo creo que serios y rigurosos, sabiendo que puede haber una variable tiempo que mejora las cosas, con cláusulas que regulan esos procedimientos de adaptación al último... al último momento de poner en marcha el hospital.

En cuanto a... ha salido antes, y mire, quien mejor... quien mejor puede explicar... porque ustedes creo que tendrán acceso, conocerán las actas -creo que son ocho actas- de la mesa de contratación, cómo en algún momento la mesa de contratación analiza y se plantea -como es... como es su labor, su trabajo- que pueda haber una oferta que está incurra en temeridad; lo mismo que la mesa de contratación, previamente, de las ocho ofertas, pues estimó que cuatro no cumplían y cuatro sí. Pues yo lo que sí le puedo leer es que, como consecuencia de todo ese proceso estudiado y riguroso, la mesa de contratación acuerda declarar la improcedencia de



la incursión en presunción de temeridad que establecía en el... en el Acta número 4, respecto a la... a la oferta presentada. Lo explicarán, lo habrán valorado y está recogido en actas que son... y que forman parte, y está a disposición de esta Comisión. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Muchas gracias, compareciente. Para un segundo turno, por tiempo máximo de cinco minutos, tiene la palabra el señor Sarrión.

EL SEÑOR SARRIÓN ANDALUZ:

Bien. Bueno, entonces entiendo que no había... no podía darse esa previsión. Añadiría una segunda pregunta: si a lo largo del tiempo en que usted fue consejero, si ustedes ya durante la legislatura empezaron a comprobar, de alguna manera, o a... o a pensar, o si empezaron a sospechar que el proyecto de contrato, derivado a su vez de la... de una... cambio de la obra, debería darse. Quiero decir, por... por explicarme mejor, si ustedes ya durante la legislatura en que usted fue consejero empezaron ya a sospechar que sería bueno, que sería positivo cambiar ese... esa obra, de lo que se había proyectado inicialmente, o no, o si es algo que llega con la... con la legislatura posterior.

Sí quisiera hacer hincapié en una cuestión. Claro, no es lo mismo cambiar un proyecto de obra a lo largo del tiempo, en función de las necesidades que van surgiendo, cuando la inversión la hace directamente una Administración pública que cuando se hace a través de este modelo. Y por eso le preguntaba cuál es su valoración general acerca del resultado final de la aplicación de este modelo. Porque lo que sucede es que, con este modelo, realizar un cambio de obra sale enormemente caro, por eso preguntaba si ustedes no podían haberlo previsto.

Porque, claro, ciertamente, claro que pueden surgir cosas, por supuesto, ¿no?, por supuesto que pueden surgir nuevos elementos, que pueden surgir cuestiones de todo tipo, pero lo cierto es que se podía prever que, dado que los acuerdos entre Comunidades Autónomas suelen incluir acuerdos de este tipo de uso de hospitales -como, de hecho, nosotros reclamamos que se hagan en esta Comunidad, allí donde no existen todavía-, ¿por qué no se podía prever en la primera obra que podía terminar siendo un centro de referencia de La Rioja?, teniendo en cuenta que hacer la obra adecuada para las necesidades nuevas que surgieron nos ha costado más de 90 millones de diferencia, ¿no? Quiero decir que no es que sea un cambio gratuito. Esa es la cuestión, ¿no? Insisto que el cambio no se hizo con usted, y, por lo tanto, no le estoy interrogando sobre eso, sino acerca de la posibilidad de previsión de estas cuestiones, porque es un cambio que no es baladí, ¿no?, que no es... no es menor.

Teniendo en cuenta que, efectivamente, que la idea del centro de referencia segunda opinión, ¿por qué no se podía prever, teniendo en cuenta lo importante que era? Quiero decir, si yo estoy haciendo una obra en la cual un cambio de obra no me va a suponer dinero, entiendo que voy a poder adaptarme a lo largo del tiempo, pero, a la hora de hacer una primera obra, cuando uno es consciente... -porque el modelo ya está aprobado- cuando uno es consciente de que un cambio de obra va a ser tan caro y va a ser tan complejo y que va a tener consecuencias tan importantes, creo que la previsión tiene que alargarse mucho. Y lo cierto es que, al final, ese cambio,



que terminó llegando con el tiempo, lo que generó es una enorme carestía; terminó generando 90 millones de diferencia, ¿no? Por lo tanto, de ahí mi pregunta acerca de si se podía prever o no que esas instalaciones pudieran tener... pudieran adaptarse a las diferentes necesidades que pudieran surgir a lo largo del tiempo, ¿no?

Y luego hay una cuestión que también me gustaría preguntarle: si ustedes fueron conscientes de que la... de que la construcción se estaba retrasando; porque nosotros lo que comprobamos y lo que conocemos por la documentación aportada en el marco de esta Comisión de Investigación es que los retrasos no se desarrollan solamente al final, sino que los retrasos se empiezan a producir desde el principio. Concretamente, según hemos podido comprobar realizando una comparativa entre la inversión prevista y la inversión ejecutada, empiezan a plantearse diferencias de gasto desde el quinto mes, ¿no? Así, por ejemplo, si comprobamos lo que es la comparativa entre la inversión comprometida en el plan de obras, en el cual aparece en una gráfica y aparecen unos porcentajes que se van desarrollando, entre el mes de junio de dos mil seis y el mes de noviembre de dos mil nueve, en el cual se preveía la entrega, ¿no?, en cuarenta y dos meses, lo cierto es que ya desde el mes de octubre de dos mil seis, en el cual se había previsto en el plan de obra comprometido, estaba comprometido una inversión ya del 1,240 % de la producción de... de acumulado total, lo cierto es que comprobamos que ya a partir de ese mes de octubre de dos mil seis ya se están produciendo retrasos, ¿no? Creo que usted permanece en el cargo -y corrijáme si me equivoco- hasta julio de dos mil siete -puede ser, ¿no?-. Por lo tanto, estaríamos hablando de... no llega a un año, pero son unos diez meses, ¿no?, de... en el periodo que estoy delimitando.

Quería preguntar si ustedes eran conscientes, si estaba llegando a través de los certificados de obra de que estuviera llegando... se estuvieran produciendo estos retrasos y si no valoraron el hablar, el dirigirse de alguna manera a esta empresa para corregir, en el caso de que ustedes tuvieran esta información, o qué posición tenían en torno... en torno a esta cuestión. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

... Sarrión. Para un turno en contestación, tiene la palabra el compareciente.

EL EXCONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ANTÓN BELTRÁN):

Gracias, presidente. Gracias, señor Sarrión. Hombre, ya sé que va a decir una... qué contestación sobre las previsiones del dos mil cinco... Las previsiones posibles, las previsiones que eran posibles. Eso sí le puedo decir: todas las que eran posibles en ese momento, bien para haber visto cómo está el plan funcional antes de... de sacarle, bien para la redacción del proyecto... todas las posibles en ese momento. Y en el caso del equipamiento, como me he referido anteriormente, con los indicadores de salud, con los ratios, con las necesidades de cómo atender. Pero la variable tiempo y los avances en la prestación de los... o los acuerdos o las mejoras que puedan irse produciendo, pues yo, en la época de consejero, las tenía en el momento que había que tomar la decisión. Cuando estábamos construyendo el enorme Hospital de León, que es... que es confluyen... concluyen tres -creo que tres- edificios en un complejo asistencial, pues surgiendo necesidades que a lo mejor las ubicabas en Ponferrada o las ubicabas en León. Sobre esa marcha decidíamos en las previsiones.



¿En el momento de previsión de este... de este contrato? Todas las posibles, todas las posibles. Ahora también... también una cosa: poniendo garantías y poniendo procedimientos, porque eso, en el procedimiento de contratación, a través de los pliegos del contrato –como me he referido antes–, al... a una inversión inicial hasta conocer la oferta, según se establece, un equipamiento que hasta el momento se pueda revisar, y mejoras que puedan surgir en los servicios, o incluso necesidades nuevas de atención de salud a la misma población o a nueva población porque pueda crecer. Eso tiene que establecerse sobre la marcha. Y los modificados están contemplados y regulados con garantías para... para ambas partes.

Hombre, ¿había transcurrido tiempo suficiente? Yo hago una... para compartir con un usted o con ustedes esta reflexión. ¿De verdad considera que, habiéndose comenzado las obras hacía seis meses, era tiempo suficiente para poder valorar si ya había que poner en duda no el procedimiento –que nunca–, sino la ejecución de esa obra? Mire, yo he tenido responsabilidades en obras que duran tiempo en esa época; el calendario específico de la ejecución lo llevaban los directores de obra y al... y como mucho te informaban... oye, pues se puede... se puede recoger... se puede, digamos... se puede recuperar este retraso o no se puede recuperar. Quiero decir, que eso era una práctica habitual que... que existía.

Claro, ¿qué pasaba, por ejemplo, en otros modelos? En el modelo que... por poner un ejemplo, yo creo que, al final –que es cuando se puede comparar–, yo, por alguna información que tengo, el coste de obra y equipamiento total del Río Hortega –algo más pequeño el hospital... pequeño... magnífico hospital– es casi un poco superior a... a estos ratios que puedan ser comparables del Hospital de Burgos. Le digo lo de más/menos caro.

En cuanto a los tiempos, pues el proyecto... –creo recordar– el proyecto de... del Río Hortega se heredó del Insalud, y yo, si me permite la expresión –que era mi obligación y mi equipo–, nos hemos puesto el casco y hemos ido a las obras con... en un lado los profesionales del anterior Río Hortega –responsables de servicios, la dirección, la contrata– y –con perdón de... si me permiten la franqueza–, con el tiralíneas casi delante, modificábamos algunos aspectos del... del hospital. ¿Por qué? Pues porque en esos momentos se veía que había que hacerlo, y, en el tiempo, o lo hacías o, si no, tendrías un hospital...

También es cierto que en algún momento había que decir “hasta aquí”. ¿Por qué? Porque lo que no puedes tener es una obra de esas características abierta continuamente. Por eso la variable tiempo es importante.

Pero, por darle un dato –un dato, ¿eh?, no... y también para reflexionar–. Claro, por ejemplo, en el equipamiento. Aquí he dicho que fuimos lo suficientemente previosores de ver cómo era el... el proceso, pero el equipamiento del resto de hospitales –complicado, complejo, concienzudo, siempre con... contrastándolo con los... con los profesionales–, se iniciaba el expediente de contratar ese equipamiento, pues igual un año antes de acabar las obras, cuando las obras igual llevaban cuatro, cinco o seis años. Es decir, ¿y si hubiésemos tenido que sacar el equipamiento cinco años antes también para esos hospitales? No, porque tenías la facultad... Por eso el rigor de las previsiones en el dos mil cuatro, en el dos mil cinco, y el mecanismo para que antes de que se ponga a disposición se pueda adaptar, con el control y el seguimiento de la Administración... de la Administración pública.



Luego, ¿conocimiento sobre... sobre la situación de las obras? Pues yo vuelvo a repetirle que... además haría mal en contestar lo que no sé; no solo porque no me corresponde; me corresponde estar informado... me correspondía estar informado, pero si en el contrato, como órgano de contratación, estableces un mecanismo de que... de vigilancia de las obras desde el punto cero y de la concesionaria sea la OSCA... la OSCO, pues me remito a lo que... a lo que he leído antes. Pero también un dato importante: en la propuesta, en la que... -es que luego se me ha... antes se me ha olvidado- pero en la propuesta que... releyéndola, la propia concesionaria, cuando solicita en... solicita en... como le he dicho en el... en enero de dos mil siete que hace falta una redacción de un modificado técnico, lo que se responde desde... desde la Junta, a través de la Gerencia, y con la información de la OSCO, es que no, que lo importante es seguir adelante con el hospital; que no se paralicen las obras, que se continúen con las obras y que se inicie el... la redacción del proyecto. Es decir, había que compaginar esos... esas decisiones, que... que le equilibra, que hay que continuar con el hospital -es el objetivo máximo en el menor tiempo posible-, pero bueno, vamos a estudiar técnicamente esa modificación técnica si procede, pero que preservando que adelante con las... Era lo que conocía y era lo que, al final, le puedo con todos... pues, informarle. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Muchas gracias. Para un turno final y por tiempo de dos minutos, tiene la palabra el portavoz del Grupo Mixto, don José Sarrión.

EL SEÑOR SARRIÓN ANDALUZ:

Sí. Recapitulando, por... por aclararme. ¿Entonces ustedes sabían que podía haber retrasos o no lo sabían? Eso es lo que... vamos, en sí... porque entiendo la circunstancia, entiendo que es difícil, entiendo que no se ve al ojo humano y tal, pero, vamos, sobre todo quería saber si... si ustedes eran conscientes de que estaban o de que podían producirse retrasos comparado a la inversión o si la obra no les daba esa información o... Bueno, simplemente saber el estado de información que ustedes tenían. Bueno, si no lo recuerdan, pues ya está, pero saberlo.

Luego, es verdad que le... le he preguntado en la primera intervención sobre el cambio de criterio en la licitación, cuando primero se considera una oferta temeraria y después no. No sé si me... me puede resumir cuáles son las cuestiones en torno a... a este elemento, a este cambio, o cuál es la parte de la valoración que produce un cambio, y cómo se produce ese proceso, es decir, ese proceso en el que hay primero unos planteamientos y luego aparecen otros, ¿no? Me gustaría conocer un poco esa cuestión, que la he comentado en la primera... en la primera intervención.

Y la cuestión, efectivamente, el ejemplo que me daba acerca de cuando iban a una obra para poder ver las modificaciones según van surgiendo, ese es el ejemplo acerca de por qué este modelo, a nuestro juicio, no es correcto, y es que te da bastante menos libertad; ahí está la prueba de que, años más tarde, cuando se planteó hacer un modificado de obra, lo que supuso fue un sobrecoste -aquí sí-, porque hablamos de 90 millones de más, por lo tanto es un sobrecoste. Es decir, hay una parte que se paga de más, porque hay un 10 % más de camas, pero hay otra parte que se paga sencillamente porque les provocamos un retraso que hace que terminen explotando económicamente en menos tiempo; eso es un sobrecoste en toda



su definición, ¿no? Lo que no se puede decir es que todo sea sobrecoste, pero que sí hay una parte evidente de sobrecoste que se debe al modelo, ¿no? Y, además, legalmente. [Murmullós].

Por lo tanto, conociendo esto, mi pregunta: ¿sigue creyendo usted que es un modelo, después de haber tomado la decisión en aquel momento? Y, después de ver las consecuencias de su aplicación, si sigue creyendo que es un buen modelo. Que me explique el cambio de criterio en la licitación, si conocían o no conocían los retrasos, o solo un poco, parcialmente. ¿Cómo decidieron actuar, en caso de conocerlo?

Y una última pregunta muy breve: el primer modificado, el modificado técnico que piden por primera vez, más tarde hay una resolución en la que se reconoce que debía hacerse a coste cero; si a... si a su juicio, cuando se lo piden, ustedes prevén que ese modificado, ese desplazamiento, efectivamente, iba a ser gratuito.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Muchas gracias. Tiene la palabra el compareciente.

EL EXCONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ANTÓN BELTRÁN):

Gracias, señor presidente. Sí, señor Sarrión, claro, le he entendido la pregunta. Dice: ¿sabíamos que podía haber retrasos? Hemos pasado al plano de la adivinanza; quiero decir, en una obra -como decía antes- de esa envergadura, de ese equipamiento, tienes que tener previsto que pueda haber ajustes, pueda aplazarse, pueda haber imprevistos, y yo creo que la obligación que teníamos en ese momento era prever esas situaciones en el pliego, en el contrato y en todo el proceso. Y, a partir de ahí, entiendo que cualquiera de esos aspectos -como vuelvo a repetir- la propia ley garantiza que, si están justificados -como aquí parece que se consta y se ha demostrado-, pues que puedan establecerse, porque está en la propia esencia de la Ley de Contratos. ¿Saber de antemano cuántos o cómo retrasos? No, había que prever la posibilidad de que hubiese retrasos.

¿En qué momento conocemos -como le he dicho anteriormente-? Pues yo creo que son dos decisiones importantes. Cuando se plantea a través de la OSCO que hace falta una modificación técnica, lo primero que decimos es: bueno, redáctese el proyecto; primero, redáctese el proyecto en base a informes técnicos, y vamos a ver si eso es necesario o no, porque son soluciones técnicas las que tienen que darse. Pero también decimos una cosa: no, no, no, no, no hace falta paralizar la obra, porque, de haber hecho esa decisión, sí que habríamos nosotros contribuido, ya desde el inicio, a un... Que se continúe la obra, porque se entiende que la obra no tiene que pararse; es una decisión que se toma aquí, porque luego... en la decisión técnica.

Porque es un... yo creo que es un matiz muy importante: lo que nosotros hacemos aquí antes de... hasta la época no es aprobar un modificado; autorizar la redacción de un proyecto de modificado con esas condiciones: que no se paralicen las obras, que recogerá íntegramente el plan, no puede suponer aumento de los plazos el modificado, porque son las condiciones que nosotros, con los informes técnicos en esos momentos, pensábamos que se podía redactar así el proyecto, obviamente. Posteriormente -y lo he dicho antes-, seguro... seguro que quien haya tenido que tomar la decisión con los informes técnicos, justificado, ha tomado la decisión correcta y que tendría que hacer. Y, además, se demuestra, según el Consejo de Cuentas, que están totalmente justificados.



Y, para terminar... y, para terminar, bueno, en el otro... en el modelo, y el ejemplo de que ahí vemos el modelo, esas... esas situaciones no siempre, pero en algunos casos también generaban un nuevo coste por un modificado, que se pagaba con cargo al Capítulo 6 con un acuerdo... con un expediente; o un modificado porque... porque estaba en el equipamiento una resonancia magnética de un número de cortes, y vamos... Quiero decir que también, o no, a veces esas reuniones eran para seguir adelante cambiando el uso funcional del hospital sin costes, pero, en muchos casos, también... también en ese... en ese procedimiento podía dar lugar a modificados.

Hay un dato, que creo que le he dicho aquí ya también y que creo que es significativo de este proceso, del... el Plan, el Plan de Infraestructuras Hospitalarias de esta Comunidad tiene unas previsiones de mil trescientos -creo- dieciséis millones de euros; acaba en trescientos casi diez millones de euros más, pero eso es bueno, porque se ha invertido más en mejorar la sanidad de los castellanos y leoneses. ¿Por qué? Pues porque se adaptarían en ese proceso los criterios a las necesidades cambiantes, y más en la salud.

Y, por último, para terminar -vuelvo a repetir, y aunque les pueda cansar o aburrir a ustedes-, en aquel momento, con la defensa del interés público, que era la que fundamentalmente guía cuando tienes responsabilidades públicas, y más en un bien como es la salud de las personas, en el marco de la planificación de mejorar las infraestructuras sanitarias a disposición de los ciudadanos y de los profesionales sanitarios, teniendo en cuenta que contribuía al desarrollo de las otras actuaciones del marco, gracias a esa decisión que tomamos de ese modelo, hoy la sanidad pública tiene los demás proyectos en marcha y Burgos, en el menor tiempo posible, que -vuelvo a repetir- en cinco años y medio -que es más de lo que se previó, pero no hay un proyecto que se haya hecho en menos tiempo-, fue una decisión totalmente... por supuesto, legal -no hemos puesto la duda en ello-, técnicamente impecable gracias al equipo que respaldó las decisiones que tomamos, y políticamente correcta y adecuada. Gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Muchas gracias. Para un turno final, por tiempo... tiene la palabra el portavoz del Grupo Popular, por un tiempo máximo de ocho minutos.

EL SEÑOR IBÁÑEZ HERNANDO:

Muchas gracias, señor Antón. En primer lugar, me sumo al agradecimiento que han hecho el resto de grupos parlamentarios por su comparecencia en el día de hoy, en un ejercicio, de nuevo, de transparencia respecto de todo lo que tuvo que ver con su labor de gestión al frente de la Consejería de Sanidad durante el periodo dos mil tres-dos mil siete, en el que se puso en marcha uno de los proyectos más importantes por parte de la Consejería de Sanidad, como fue el nuevo Hospital de Burgos. En este sentido, repasaré algunas de las cuestiones que nos ha indicado, por -si le parece bien- incidir en alguna de las cuestiones, porque, en principio, nosotros yo creo que tenemos prácticamente todo bastante claro.

En primer lugar, conocimos el otro día que en el año dos mil dos, efectivamente, se había aprobado ese Plan de Infraestructuras Sanitarias de Castilla y León, que, además, incorporó, como gran decisión, la construcción del Hospital Universitario de Burgos. Entendemos que ese plan funcionó satisfactoriamente, porque, efectiva-



mente, preveía una inversión total de 1.316 millones, aunque, al final su periodo de vigencia, se habían invertido 1.624 millones; hablamos de que en Atención Primaria se llegaron a construir cuatro centros de especialidades en lugar de tres previstos, que se construyeron cincuenta y cuatro centros de salud, se reformaron otros setenta y dos, y se hicieron hasta un total de tres mil quinientas veintitrés actuaciones en consultorios, por lo tanto, con un aumento de un 45 % más en Atención Primaria; y que en Atención Especializada se permitió, además, construir el nuevo Río Hortega, reformas integrales en nueve hospitales -de los cuales ha hablado-, impulsar ampliaciones y reformas en otros siete, reformas en otros cuatro más, edificio de consultas externas en el Hospital Río Carrión y la adecuación de la primera planta del Hospital de Los Montalvos.

Esto, para nosotros, es importante, porque hay quien acaba sosteniendo, todavía hoy, que la elección del modelo concesión lastró la posibilidad de invertir en la sanidad de Castilla y León. Sin embargo, nosotros nos preguntamos si esto es lastrar las inversiones o, por contra, elegir el modelo ha significado poder invertir 1.624 millones de euros en ese Plan de Infraestructuras, porque, a los hechos, a los datos y a las inversiones nos remitimos. Y, por tanto, barrería ese discurso de quien indica que el modelo concesional impedía hacer inversiones en la sanidad de Castilla y León.

Sobre el estudio de viabilidad, claro, hay quien, en un ejercicio yo creo que sesgado, solamente ha hablado de la parte de riesgos, que sí que figuran en ese estudio de viabilidad, nadie lo puede negar, pero hay tres ventajas clarísimas que nosotros hemos podido apreciar, que son: las ventajas financieras, es decir, la Administración no necesita comprometer recursos y puede dedicarlos a otros fines; hay ventajas económicas, porque reduce tiempos de construcción, como así se ha puesto de manifiesto, y permite la puesta en marcha y la actuación del hospital; y hay evidentes ventajas de gestión, en cuanto a la reducción de trámites, certificaciones, etcétera. Por tanto, entiendo que estas ventajas, junto con las diez -o también algunas de ellas, evidentemente, se comparten- que usted nos ha puesto de manifiesto, significa que la elección del modelo ha permitido tener un hospital en Burgos, en ese plazo de sesenta y seis meses, de tal modo que ¿no cree usted que es probable que hoy, si hubiéramos elegido otro modelo, estaríamos creando una Comisión de Investigación para saber por qué no se ha terminado de hacer el Hospital Universitario de Burgos? Porque es muy probable... evidentemente no le pido que tenga una bola de cristal, pero probablemente hoy en las Cortes estaríamos investigando sobre por qué todavía no se ha terminado el Hospital Universitario de Burgos.

Sobre las cuestiones relacionadas con el informe de adjudicación, yo creo que no podemos añadir nada más a lo que han indicado otros portavoces parlamentarios, en el que no cuestionan la legalidad de esta adjudicación. Y eso es muy importante para las futuras conclusiones de esta Comisión de Investigación. Que se pueda poner en duda la elección del modelo es razonablemente lógico, pero que nadie ponga en tela de juicio la legalidad de una importantísima decisión como fue la adjudicación yo creo que es importante.

Usted ha puesto de manifiesto que la adjudicación se hizo a la oferta más ventajosa, que no hubo ningún tipo de injerencia y que fueron técnicos cualificados, y sobre los que todos tenemos yo creo que nuestro máximo principio de confianza, los que acabaron tomando la decisión. Por tanto, me parece muy relevante que, como digo, varios de los responsables de los grupos parlamentarios hayamos inci-



dido en que no hay ningún indicio de nada que no sea legal. Y esto borra del mapa también quién sigue utilizando en su discurso permanentemente palabras como irregularidades, ilegalidades, que contraponen a la versión real, aceptada por grupos parlamentarios, y que, además, se ve reforzada por el hecho de que no hubo ningún recurso -creo que es muy importante- ni al pliego ni a la adjudicación posterior. También al hecho de que el Consejo de Cuentas fiscalizó este contrato y no encontró nada reseñable. Y que ha tenido toda la tramitación los pertinentes dictámenes favorables del Consejo Consultivo.

Haré también una referencia, por alguna de las intervenciones que he escuchado con anterioridad, en relación con el hecho de que hemos decidido un modelo que, al final, acaba primando otros intereses privados respecto a los intereses públicos, que no hay riesgo y ventura para el contratista, pero hay que recordar el dictamen del Consejo Consultivo de veinticinco de noviembre, en este caso, del año dos mil diez, en el que indica la bondad de este modelo para poder acometer inversiones a través de la forma de colaboración público-privada, modelo que, además, fue utilizado en otras Comunidades Autónomas, de signo ideológico completamente distinto, que entiendo que dentro de su ideología no tenían el favorecer la empresa privada como uno de sus objetivos, sino que también en esas Comunidades gobernadas por otros partidos, que no eran el Partido Popular, pensaron en el interés público y en el interés social en la ejecución de inversiones a través del modelo de concesión público-privada.

Una de las notas que indica ese Consejo Consultivo indica claramente que... en sus páginas 11 y 12, que existe el principio de riesgo y ventura que rige la relación entre Administración y concesionario. Por tanto, por muchas suposiciones que podamos hacer, por muchas afirmaciones en el sentido de que no hay riesgo y ventura, el propio Consejo Consultivo, en un dictamen además cuyo ponente fue el señor Nalda García, que nos merece el mayor de los respetos, dicho sea de paso, habla de que existe, efectivamente, ese riesgo y ventura. Y una cuestión importante sobre el sistema de financiación de la obra como la retribución del concesionario es la que vincula la significación de las obras para el interés público. Por tanto -importante-, interés público y riesgo y ventura del contratista.

Haré una pequeña mención también a lo que ha tenido que ver con el proceso -y voy terminando, señor presidente-, en relación con lo que ha sido el proceso, elogiado por la Comisión Nacional de la Competencia en el informe que hizo en septiembre del año dos mil trece, sobre todos aquellos procesos de licitación para la provisión de la sanidad pública en España. Nunca ha aparecido el modelo del Hospital Universitario de Burgos como ejemplo de malas prácticas, pero sí lo hace como ejemplo en positivo, porque pone de manifiesto que el informe... en el informe señala que en la mayoría de procesos analizados, solamente se presentó un candidato, y en este caso se presentaron ocho, lo cual yo creo que da buena cuenta, no sé si lo entiende usted así también, de la transparencia y del ejercicio de legalidad absoluto que supuso la puesta en marcha de este procedimiento en Burgos.

Concluyo ya, señor presidente. Señor compareciente, entendemos que la legalidad que se ha seguido en el procedimiento ha sido impecable, que el objetivo ha sido conseguir este magnífico hospital para... público para Burgos. Me gusta que haya insistido en el hecho de que, por mucho que se siga utilizando palabras como privatizado o privado, es un hospital público, al servicio público, pagado con recursos públicos y



hecho sobre suelo público. Es importante resaltarlo, porque son hechos ciertos, no suposiciones o evidencias en algún caso que puedan ser malintencionadas.

Yo creo que el modelo se analizó las numerosas ventajas que tenía, la adjudicación ha sido en un... en un procedimiento ejemplar, donde ha habido una importantísima colaboración entre la Consejería de Sanidad y la Consejería de Hacienda, cuestión sobre la que tendremos más posibilidad de... de incidir, pero que aquí ha quedado de manifiesto; que ha tenido los pertinentes dictámenes del Consejo Consultivo, la fiscalización del Tribunal de Cuentas, incluso valoraciones positivas de la Comisión de la Competencia. Por tanto, proceso global que, en cuanto a diseño, fue con garantías legal y posibilista -porque, de otro modo, no hubiéramos tenido hospital-, que en su ejecución fue limpio y que en su evaluación ha sido ejemplar y ajustado a la normativa.

Evidentemente, ¿cómo no va usted a insistir en el discurso que vienen sosteniendo desde el año dos mil tres? Lo raro es que, cuando todos los hechos ciertos quitan la razón a quienes siempre sostienen un discurso completamente negativo contra este modelo, sigan todavía insistiendo en esa cuestión, cuando son los hechos...

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Tiene que ir finalizando, por favor.

EL SEÑOR IBÁÑEZ HERNANDO:

(Termino ya). ... son los hechos, las certezas, los informes y las certidumbres las que avalan todo el procedimiento; y no las suposiciones, los indicios o las sospechas, que nunca han estado basadas en nada. Gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Muchas gracias. Para dar respuesta, tiene la palabra el compareciente.

EL EXCONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ANTÓN BELTRÁN):

Muchas gracias, señor Ibáñez. Yo creo que a lo largo de mi intervención, y no puedo estar más en... en acuerdo con su exposición, porque este modelo, es cierto, no solo no lastró a la sanidad y al proyecto de infraestructuras, sino que contribuyó y permitió que los demás proyectos se desarrollasen.

Podríamos estar en el debate si no se hubiese realizado ese Plan de Infraestructuras, que, además, incluso en momentos difíciles y complicados ha visto que tiene mayor ejecución, porque no solo estaríamos en el debate entonces que por qué Burgos, que es el resultado final de la elección del modelo y el convencimiento pleno, y por eso no puedo mantener mi discurso solo por coherencia o por convencimiento, sino que estaríamos diciendo pues qué habría pasado con... habría... ¿se habría acabado el Hospital Río Hortega?, ¿se... se habría empezado la segunda fase del Hospital de León?, ¿se podría... al mismo tiempo haber acometido los proyectos de... de reforma integral del Hospital Clínico Universitario de Valladolid, el gran y magnífico -también, como todos- Hospital de Salamanca, con una obra complicada y difícil, que allí vio su proyecto de... de ubicación en... en el terreno?



Y yo no... no me gustaría terminar esta... esta comparecencia también, y como... yo mismo, porque parece que, por menor, no lo hemos citado, pero es muy importante que también se permitiese ese desarrollo que ha dicho usted de los más de 3.500 pequeños consultorios locales.

Una de las ventajas y bondades que yo conocí al ser el responsable de la sanidad de Castilla y León, cuando íbamos por el territorio de otras Comunidades, es que aquí se garantizaba la asistencia sanitaria primaria en todas las poblaciones de menos de... de más de 50 habitantes, que tenían un consultorio local, con la colaboración siempre de ayuntamientos y diputaciones, en el que al menos creo recordar que un día iba el médico y otro día profesional de enfermería. Eso solo lo tenía Castilla y León. Esa labor también permitió que en esos pequeños consultorios locales, puerta de entrada a la Atención Primaria de Castilla y León en nuestro medio rural, también se desarrollasen, aunque parezcan por su cuantía menor, con lo cual contribuyó a un interés... un interés público fundamental, que debe guiar siempre, como... como decía, y sobre todo también a un interés, como es en este caso, de quizá el bien máspreciado que tenemos todos, que es el de la promoción y protección de nuestra salud y nuestra asistencia sanitaria. Y con un procedimiento -aquí se han citado y se ha recordado por usted, y se lo agradezco- técnicamente perfecto, obviamente ajustado, como no puede ser de otra manera, a la legalidad, con un proceso de... de trabajo celoso de los profesionales, que tendrán la oportunidad de pasar por aquí también a los que se hayan convocado. Y, sobre todo, con informes, que están ahí; porque, no olvidemos -todos lo hacemos, todos lo hemos hecho-, ¿quién no hemos hecho algunas veces basar una información o un razonamiento "según dice el Consejo de Cuentas", "según un informe del Tribunal de Cuentas"? Pues aquí tenemos el informe del Tribunal de Cuentas y del Consejo de Cuentas que ratifica y concluye que es un proceso totalmente justificado, legal y bueno para el interés público. Muchísimas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

¿Quiere... va a usar el turno? Muchísimas gracias. ¿Quiere el compareciente cerrar el turno con una exposición final de cinco minutos o renuncia a la misma?

EL EXCONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ANTÓN BELTRÁN):

Brevemente, si se me permite. Primero, gracias, gracias a todos los comparecientes por el tono y... y haberme permitido contribuir a informar en esta Comisión en un proyecto singular, especial y específico, pero muy importante para la sanidad pública de Burgos.

Reiterar, una vez más, y que quede constancia en acta, que las decisiones que se tomaron en ese momento tienen un soporte de... de una tranquilidad y un acierto en las mismas por la magnífica... el magnífico trabajo responsable y celo profesional, independiente y autónomo, de todos los que han participado en este proceso, de mi equipo y, por supuesto, de los restos... de los procesos posteriores. Y con la... con el convencimiento claro de que en aquel momento, y si no hubiese sido por la decisión, desde el... el punto de vista legal y desde el punto de vista totalmente comprobada en el procedimiento, hoy Burgos no tendría un hospital de las magníficas características que tiene para los profesionales sanitarios públicos, en un suelo cedido por Administraciones públicas y con una sanidad... y perteneciente a la sanidad pública



de Castilla y León. Ese era el objetivo final y yo creo que ese es el dato final, contundente y claro.

Muchísimas gracias también por el tono de las intervenciones, y ha sido un placer estar con ustedes. Gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Muchas gracias, compareciente. Se levanta la sesión. Le pido a los portavoces que se mantengan para hablar sobre la situación del otro compareciente. Quiero agradecer... Se suspende. Quiero agradecer la comparecencia del... del exconsejero de Sanidad a esta Comisión y agradecer la aportación que pueda hacer para el trabajo que estamos desarrollando. Muchísimas gracias.

Suspendemos la sesión por tiempo... Ahora hablo con los portavoces respecto a la siguiente comparecencia.

[Se suspende la sesión a las catorce horas y se reanuda a las quince horas veinte minutos].

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Bien. Reanudamos la sesión. En primer lugar, quiero pedir disculpas al compareciente, porque creo que es de... efectivamente, en los cálculos de los tiempos de la sesión de esta mañana teníamos prevista su comparecencia a las doce de la mañana, la sesión terminó a las dos menos cuarto, ha habido ahí una interlocución que, al final, no sabíamos si se celebraría o no la sesión. El compareciente, obviamente, en su derecho, prefiere que se celebre en el día de hoy, y por eso hemos reanudado la sesión. También quiero pedir disculpas, en este sentido, a los medios de comunicación, porque ha habido una información contradictoria en ese devenir de hechos acaecidos en la mañana de hoy.

Comparecencia

Ya por todos es conocido que la sesión se reanudaba a las tres y cuarto de la tarde con la **Comparecencia del exconsejero de Sanidad, cuyo objeto de comparecencia no es otro que el procedimiento relativo a la... el informar a la Comisión sobre los siguientes extremos: modificación del proyecto de ejecución de la obra y del plan de equipamiento y montaje del Hospital Universitario de Burgos.**

El compareciente me ha trasladado que tiene la intención de contestar de forma acumulada, por eso ya se lo comunicué, y, en ese sentido, tiene un turno potestativo de diez minutos para hacer una valoración respecto al objeto de la comparecencia. Entiendo que va a hacer uso de ese turno de diez minutos. Muchísimas gracias. Pues tiene la palabra por el tiempo de diez minutos, y al objeto de informar a la Comisión sobre el modificado del Hospital de Burgos y el equipamiento y montaje del Hospital de Burgos, el compareciente, el exconsejero de Sanidad don Francisco Javier Álvarez Guisasola. Nada más. Y muchas gracias.

EL EXCONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ÁLVAREZ GUIASOLA):

Muchas gracias, señor presidente. Señores y señoras procuradores. Comparezco ante esta Comisión como consejero de Sanidad en la séptima legislatura



para tratar cuestiones relacionadas con la modificación del proyecto de ejecución de la obra y plan de equipamiento y montaje del Hospital Universitario de Burgos, tal y como consta en el escrito de citación.

Durante los cuatro años de legislatura, y en relación con los modificados del proyecto, se realizó inicialmente un modificado técnico que fue gestionado en la anterior legislatura y que solo nos compitió la resolución final.

El segundo modificado, modificación del proyecto de ejecución de obra, fue resuelto y gestionado íntegramente en la legislatura de la que he sido responsable. Este modificado se justifica por los siguientes motivos:

Primero, adaptación de los servicios asistenciales. Las causas que justifican esta adaptación son, básicamente, las siguientes: el incremento de la población del área de salud de Burgos del 6,5 %, la ampliación de la cartera de servicios y la incorporación de equipos de alta tecnología, la designación del Complejo Asistencial de Burgos como centro y servicio de referencia en Atención Especializada, la designación del Complejo Asistencial de Burgos como centro de referencia para la Comunidad Autónoma de La Rioja, el establecimiento del Complejo Asistencial de Burgos como servicio de referencia en segunda opinión médica.

Todos estos factores, unidos a la evolución del mundo de la medicina, tanto en técnicas como en tecnología, tienen como consecuencia directa la aparición de nuevas necesidades de carácter asistencial en las siguientes áreas: hospitalización, servicios ambulatorios, consultas externas y urgencias, servicios centrales de diagnóstico y tratamiento, bloque obstétrico, bloque quirúrgico, reanimación, hospital de día quirúrgico, unidad de trastornos del sueño, servicio de diagnóstico por imagen, hemodinámica, medicina nuclear, diálisis, rehabilitación, laboratorios y farmacia, unidades de servicios generales (como vestuarios y edificio administrativo) y unidades de soporte logístico (área de informática).

En segundo lugar, la adaptación del nuevo Hospital de Burgos para su acreditación como hospital universitario, que afecta, especialmente, a las infraestructuras de docencia e investigación. El carácter universitario del nuevo hospital requiere que se preste una atención especial sobre los espacios en los que se vaya a realizar la docencia práctica para la formación e investigación, debiendo contar con una mayor superficie para tal fin, y con unas instalaciones, en el conjunto del hospital, que permitan realizar tales actividades. A tal fin, debe de contar con aulas de prácticas, salas de informática, espacios para reuniones de trabajo, vestuarios, que carecían el proyecto original de construcción.

Por otra parte, la ubicación del Institución de Investigación Biomédica, con una estructura única de gestión de investigación, requiere de área administrativa, laboratorio básico de investigación biotecnológica, unidad de ensayos clínicos en fase uno, biobanco, área de apoyo y gestión de la investigación, unidad clinicoepidemiológica y área del Comité de Ética de Investigación Clínica.

En tercer lugar, el cambio de ubicación del edificio industrial y su necesaria adaptación para poder proceder a la conexión del Hospital Divino Vallés con el citado edificio industrial. La proximidad física entre el nuevo Hospital de Burgos y el Divino Vallés, que forman el Complejo Asistencial de Burgos, suponen unos requerimientos de coordinación asistencial e integración física que obligan a un replanteamiento de las comunicaciones y logística de suministros y materiales. Igualmente, es necesario



la integración de los servicios centrales industriales, por lo que se requiere el ajuste del edificio industrial del nuevo Hospital de Burgos para atender a estas necesidades.

En cuarto lugar, la reordenación de los espacios exteriores con la ubicación de un aparcamiento en la zona sur, donde estaba previsto inicialmente el edificio industrial. El cambio en la ubicación del edificio industrial conlleva una serie de modificaciones en los aparcamientos, conexión de servicios, urbanización existente alrededor del aparcamiento, así como en los viales interiores.

Y, quinto, la construcción del helipuerto para dar respuesta a la atención sanitaria urgente. Dicha construcción se justifica porque el Hospital de Burgos se ha convertido en hospital de referencia regional para distintos procesos y especialidades, y, a la vista del desarrollo progresivo que el transporte sanitario de emergencias ha experimentado en nuestra Comunidad, con alta dispersión de la población y orografía complicada, dicho helipuerto debe ubicarse en la zona sur, próxima a las urgencias.

Este modificado del proyecto de ejecución de obras se encuentra avalado por los siguientes informes: informes de valoración de la memoria técnica sobre las necesidades asistenciales solicitadas por los servicios médicos y ejecutada por Inzamac; informe-propuesta para la modificación del proyecto de ejecución por la Oficina de Seguimiento de la Concesión del Hospital de Burgos; informe de la Dirección General de Asistencia Sanitaria; informe de la Dirección General de Salud Pública; informe de la Dirección General de Recursos Humanos; informe de la Gerencia del Complejo Asistencial de Burgos; informe de la Dirección General de Desarrollo Sanitario; informe de la Dirección General de Equipamiento e Infraestructuras.

Además de estos informes, por otra parte, los responsables de los servicios médicos del hospital lo visitaron en obra, haciendo... planteando las necesidades específicas para su mejor asistencia e investigación, las cuales fueron digamos que cubiertas en su mayor parte.

La propuesta de resolución fue informada por la Intervención General, por la Asesoría Jurídica, y la resolución de la Gerencia Regional de Salud se comunica al Consejo de Gobierno de la Junta de Castilla y León.

Las modificaciones en el plan de equipamiento se encuentran justificadas por las siguientes necesidades:

Primero. Nuevas necesidades de equipamiento derivadas de nuevos requerimientos asistenciales, surgidos con posterioridad a la licitación del contrato de concesión. La designación del Complejo Asistencial de Burgos como centro de referencia para numerosas especialidades, así como para la Comunidad de La Rioja, en neurocirugía, cirugía de la mano, cirugía pediátrica y cuidados intensivos pediátricos, a lo que se suma como centro de referencia nacional para la mano catastrófica y la ampliación de su cartera de servicios, dan lugar a un incremento de prestaciones sin cartera, demanda asistencial y complejidad del centro, lo que conlleva a la necesidad de nuevos equipos cuya existencia no pudo preverse en el momento que se inicia el expediente de contratación.

Por otro lado, los equipos de alta tecnología (TAC, escáner, aceleradores, etcétera) han incorporado importantes avances tecnológicos, igualmente imprevisibles en el momento de la licitación. Así mismo, el Plan de Digitalización de la Red Pública de Hospitales, con una mayor capacidad de almacenamiento y mejor accesibilidad



a los datos, obliga a modificar los equipos analógicos ofertados en su día por otros digitales, con el consiguiente incremento de coste. En este mismo sentido, los nuevos desarrollos existentes en automatización e informatización de laboratorios y del servicio de farmacia hacen necesario que sean estas nuevas tecnologías las que se implanten en el nuevo Hospital de Burgos con el objeto de obtener mayores capacidades y precisiones analíticas. Todos estos motivos conllevan la necesidad de que el nuevo Hospital de Burgos preste a la cartera de servicios que tiene encomendada, dotándole de equipos médicos y mobiliario clínico para tal fin.

En segundo lugar, necesidades derivadas de la adaptación del nuevo Hospital de Burgos para su acreditación como hospital universitario. La adaptación de los hospitales universitarios al Espacio Europeo de Educación Superior exige la dotación de espacios específicos (cinco seminarios, salas de reuniones) y la adaptación de los equipamientos de los espacios comunes aptos para la docencia (consultas, quirófanos, salón de actos, etcétera).

En tercer lugar, nuevas necesidades derivadas de su carácter de futuro Instituto de Investigación Sanitaria. El otorgamiento de acreditación como Instituto de Investigación Sanitaria requiere una estructura independiente de la gestión asistencial y docente, y que ofrezca: soporte en áreas económico-administrativas y de recursos humanos, la posibilidad de actuar como oficina de transferencia de resultados de investigación y servicios de apoyo comunes a las nuevas unidades en aquellos aspectos metodológicos o instrumentales de interés para los equipos de investigación.

La conformación del nuevo instituto confiere a la investigación del hospital un carácter cooperativo y traslacional, en base al cual se ha de disponer de un espacio independiente para el almacén de tejidos y biobancos, que demanda el equipamiento oportuno.

Cuarto lugar, necesidades en relación a las tecnologías de la información y la comunicación. Las tecnologías de la información y la comunicación han evolucionado enormemente en todos los ámbitos sanitarios desde la fecha de adjudicación del contrato. Este hecho está reflejado en el crecimiento de los sistemas de información de los complejos asistenciales de la Gerencia Regional de Salud, de acuerdo con su Plan Estratégico de Modernización, aprobado después de la licitación. La digitalización completa del hospital, historia clínica electrónica, radiología, laboratorios o endoscopias, requieren de nuevos equipamientos, más potentes, con mejores prestaciones y amplia capacidad de almacenamiento, sin dejar aparte los sistemas de copias de seguridad que se requieren por ley.

Respecto a las telecomunicaciones, las nuevas funcionalidades que se requieren de conmutación, derivadas de la transmisión de imagen en soporte de tráfico multimedia, localización, así como la evolución hasta soluciones IP, obligan a incrementar el equipamiento ofertado por la empresa adjudicataria. Adicionalmente, se requiere una solución de videoconferencia, adaptada a un entorno de red convergente, con capacidad de comunicación tanto vía IP como mediante enlaces RDSI, para la nueva demanda de sistemas de telemedicina y sesiones clínicas.

La ampliación del espacio físico requiere de su dotación de infraestructuras de cableado, red inalámbrica, para su posible utilización asistencial.

Necesidades derivadas de los nuevos espacios resultantes del modificado del proyecto de obra. Estos mayores espacios afectan, en primer lugar, a las áreas de carácter asistencial: hospitalización, consultas externas, urgencias, bloque obstétrico,



bloque quirúrgico y reanimación, hospital de día, unidad de trastornos del sueño, servicio de diagnóstico por imagen o laboratorios o farmacia, donde, además, se exige que sean servicios totalmente automatizados. Pero también afecta a las unidades de servicios generales, en donde se ha ampliado los vestuarios generales, así como el edificio administrativo. Por otro lado, la nueva ubicación del edificio industrial obliga al replanteamiento de las soluciones adoptadas para el servicio logístico.

Las modificaciones del plan de equipamiento han sido demandadas y compartidas con los servicios del Hospital de Burgos. En ese sentido, yo mismo me he reunido con todos y cada uno de los responsables de los servicios, en compañía del gerente regional de Sacyl, la directora general de Equipamiento e Infraestructuras y el gerente del Hospital de Burgos. En dichas reuniones se plantearon las necesidades de equipamiento, tanto en cantidad como en calidad, adaptadas a las nuevas necesidades asistenciales y de investigación del propio hospital.

Las modificaciones del plan de equipamiento se encuentran fundamentadas en los siguientes informes...

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Tiene que ir finalizando esta intervención.

EL EXCONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ÁLVAREZ GUIASOLA):

(Sí, sí. Ya... me queda ni media página). ... informes de la OSCO, informes de la Dirección General de Asistencia Sanitaria, informe de la Dirección General de Desarrollo Sanitario, informe de la Dirección General de Salud Pública e Investigación, informe de la Dirección General de Recursos Humanos, informe de la Gerencia del Complejo Asistencial de Burgos, informe de la Gerencia Regional de Salud. La propuesta de resolución fue informada por la Asesoría Jurídica e Intervención General. La resolución del modificado de equipamiento se comunicó al Consejo de Gobierno de la Junta de Castilla y León.

Señorías, he tratado de exponerles de forma resumida el contenido y justificación de los modificados del proyecto de obra y equipamiento, motivo de mi comparecencia ante esta Comisión. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Muchas gracias, señor compareciente. Para iniciar con un turno por parte de los portavoces, y siguiendo el orden que se ha preestablecido entre ellos, le corresponde el primer turno a la procuradora de Podemos, doña Laura Domínguez, por un tiempo máximo de ocho minutos.

LA SEÑORA DOMÍNGUEZ ARROYO:

Gracias. Gracias al compareciente también por la paciencia, por haber tenido que esperar a esta hora, y perdón por este retraso. Yo creo... bueno, quiero poner mi intervención en dos cosas fundamentales: la primera es la de los modificados, que ya nos lo ha explicado, me quedan algunas dudas; pero también me gustaría hablar de la situación de la obra cuando usted llegó a ser consejero. Ya llevaba unos meses de construcción, y me gustaría saber cuál era el grado de cumplimiento de la obra



cuando usted toma posesión de su cargo, si había alguna alarma en ese momento de que podían existir retrasos, y, si no los había, si sabe cuándo comienzan las demoras, puesto que el hospital llega con 40 meses de retraso.

Siendo usted consejero, las obras, de hecho, llegan a quedar paralizadas prácticamente en su totalidad. No sé si usted puede conocer los problemas de liquidez que tenía la concesionaria en esos momentos. ¿Hubo, por parte de la Consejería, alguna acción cuando las obras quedaron -como digo- prácticamente paralizadas? Porque si las obras se paralizaron, evidentemente, la Consejería tenía que prever que no iban a llegar a tiempo a los 42 meses en que estaba establecido que se debía entregar la obra.

En dos mil ocho se aprueba el primer modificado, que sugiere que hay que desplazar hacia el sur la obra. Esto no tendría, en principio, costes adicionales. No sé si esta modificación supuso algún... alguna demora, aunque, en principio, se estipulaba que no. Y también nos preguntamos, cuando ya se llevaba más de un año de construcción de este modificado, por qué llegó pues cuando eso, cuando ya llevaba más de un año de construcción.

Y, finalmente -como digo-, el hospital llega con casi dos años de retraso. No sabemos por qué no se sancionó a la empresa, cuando lo que se prevé en el contrato es que, en caso de demora, la empresa debe ser sancionada. Y la Junta de Castilla y León, en cambio, no realizó una sanción por el incumplimiento de esta obra. Y en ese momento usted era el consejero, por eso quería plantearle también estos problemas que hubo en la demora y en la paralización de las obras.

Y, en segundo lugar, en cuanto a los modificados -es cierto que nos ha explicado cómo se justificaban esos modificados-, sobre todo a mí me interesa una cosa que es en relación con el equipamiento, y que es el hecho de por qué en ningún momento se reutilizó el material que había en el anterior Hospital General Yagüe, cuando sí fue destinado a otros hospitales y centros de salud de la Comunidad Autónoma y, sin embargo, no se utilizó para el Hospital de Burgos, cuando parece que lo más sensato hubiese sido que el material que se pudiera utilizar del General Yagüe fuese al nuevo Hospital de Burgos.

Y, en segundo lugar, en cuanto a las justificaciones del equipamiento, es complicado entender por qué en unos pocos años estas necesidades de equipamiento superaron tanto los costes. Porque, realmente, fue un coste muy elevado el que se hizo con las nuevas necesidades de equipamiento. Nos ha explicado algunas de ellas, pero, en todo caso, tampoco habían pasado tantos años como para que haya... Yo entiendo que hay una rápida evolución de la tecnología en el... en este sentido, pero resulta difícil de entender que se ampliasen tanto los costes con ese... en el sentido del equipamiento, cuando no había pasado tanto tiempo.

Y en cuanto al modificado de obra, la justificación de ese primer modificado, que viene por la aparición de nuevas necesidades, algunas de esas necesidades, hay... por ejemplo, se ha referido específicamente al proyecto de helipuerto; el proyecto del helipuerto ya estaba en el... en la... en el primer proyecto que se hizo y, en cambio, aparece de nuevo como una nueva necesidad. Entonces, hay algunas dudas con algunos de los proyectos, que yo le pongo como ejemplo el del helipuerto, pero podría ser también el de la unidad del sueño, por ejemplo, o el cambio de las pilas pediátricas, que no supone un cambio tan ampliado como parece. Entonces, un



poco, en qué sentido esa justificación de las nuevas necesidades. Y, de momento, eso es todo.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Muchísimas gracias. Para un primer turno, le corresponde la palabra al portavoz del Grupo Socialista, en este caso a don Luis Briones.

EL SEÑOR BRIONES MARTÍNEZ:

Sí. Muchas gracias, señor presidente. Señor Álvarez Guisasola, bueno, pues agradecerle la paciencia, por un lado, y también, bueno, el estar... el estar presente en esta Comisión de Investigación. Usted también fue una de las personas que defendió este modelo de privatización para el Hospital de Burgos, y quien aprobó uno de los más importantes modificados, que ha incrementado sin duda alguna el precio y el canon y, por ende, la factura final a pagar por todos los ciudadanos de Castilla y León. Esto ha ocasionado unos sobrecostes, unos retrasos, un endeudamiento, y nosotros, bueno, pues queremos hacerle algunas preguntas en relación a cuáles pueden ser esas... esas causas.

Usted, precisamente, asumió la dirección de la Consejería me parece que el cuatro de julio de dos mil siete, es decir, cuando ya estaba adjudicado el proyecto y cuando se estaba construyendo, por tanto, el hospital, bajo este modelo concesional. Sí que nos gustaría que nos informara sobre las reuniones posteriores, como ha manifestado usted, que tuvo con la UTE a la que se adjudica la concesión, y que estaba haciendo... ejecutando la construcción del hospital. Y, sobre todo, a partir de esos retrasos que acaba de decir mi compañera también, que ha intervenido antes, esos retrasos que se ven ya desde el quinto mes. Es verdad que usted entra después, pero ya esos retrasos parece que eran notables.

Y, sobre todo, si usted valoró o solicitó información sobre los peligros y posibilidades de esos sobrecostes y encarecimiento, ante... ante la elección de este modelo, que ya advertía el estudio de viabilidad. Conocía que ya en aquel momento, en el dos mil siete -hablamos de dos mil diez-, se alertaba sobre un peligro constante de sobrecostes en la construcción y explotación, como lamentablemente se ha demostrado.

De hecho, el estudio de viabilidad, elaborado en el año dos mil... dos mil cinco, hablaba, precisamente, y además con letra gruesa, sobre riesgos operativos y tecnológicos en la fase de construcción y riesgos operativos y tecnológicos en la fase de explotación que debiera de haber asumido el concesionario; entre ellos, hablaba fundamentalmente del no cumplimiento de los plazos -una circunstancia que se ha dado también- y el incremento de los coste... de los costes -perdón- de construcción, pero había una larga... una larga disposición sobre esos riesgos que podían existir. Y hablaba de los riesgos de penalizaciones por incumplimientos.

En fin, esto supongo que nos lo podrá explicar, cuáles son fundamentalmente las causas por las que no se... en principio se... se informó... o, si se informó, no existe ningún informe en relación a... precisamente a que se evaluara la situación de la construcción y de la... cómo se estaba efectuando en aquel momento.

Suponemos que tenía, por tanto, conocimiento de esos problemas y dificultades y retrasos en la obra, porque era *vox populi* entonces en la ciudad. Y nos gustaría



saber qué es lo que hizo usted al respecto. Siendo usted consejero de Sanidad, se ha hablado aquí de los dos modificados: el modificado técnico y el modificado... entendemos nosotros que da lugar, precisamente, al de ya ejecución de obra, que es el primer modificado, que con... que costó 46,6 millones de euros, con un precio final del contrato de 157 millones de euros, aproximadamente.

Me gustaría saber qué explicación da precisamente en relación a este modificado, porque hablan de, fundamentalmente, las necesidades de equipamiento para la acreditación como hospital universitario, para el futuro Instituto de Investigación Sanitaria o las derivadas de los nuevos espacios del modificado de obra, entre otros. Bueno, hemos podido comprobar como alguna de estas infraestructuras ya estaban incluidos en el proceso de ejecución inicial del nuevo Hospital de Burgos. Incluso en el plan de espacios del nuevo complejo de Burgos se hace mención a las... a las unidades generales, a la helisuperficie, por lo tanto, y se hace también mención en el plan de equipamiento inicial. Por lo tanto, no sabemos cómo se... cómo justifica que la construcción del helipuerto y los accesos, que ya estaban contempladas, pues sean argumentos utilizados precisamente para este modificado y el posterior o ulterior sobrecoste.

También me gustaría saber las medidas que adoptó para exigir responsabilidades a la empresa por ese retraso constante y manifiesto. Hablábamos fundamentalmente que en el mes 40, a solo dos meses ya del plazo de finalización y entrega de la obra, solo estaba certificado el 56 % de la inversión prevista.

Y también me gustaría si tuvo conocimiento usted de un informe de la letrada de la Gerencia Regional de Salud, donde hablaba de la posibilidad, incluso, de poner multas coercitivas si había incumplimiento por parte de la concesionaria. Hablaba, incluso, en... en el capítulo cinco, del secuestro y la extinción de la concesión en el caso, precisamente, de esos incumplimientos. Yo creo que... bueno, este es un informe, evidentemente, del dos mil cinco, referido al pliego de condiciones y cláusulas administrativas particulares.

Si existían retrasos, como a todos nos consta, por qué entonces no se aplicaron las sanciones a la empresa, y, en cambio, se... lo que se hace fundamentalmente es, a una empresa que había sido calificada... -es verdad que después se subsanó- en una propuesta inicial, calificada como temeraria, después se le adjudica la obra y, además, bueno, pues da razón a lo que decían los informes previos, tanto el del pliego de cláusulas administrativas como, precisamente, al que he hecho referencia en primer lugar, que era el estudio de viabilidad.

Por lo tanto, ¿no cree que este contrato es un riesgo auténtico para la sanidad pública y que, evidentemente, nos hemos echado en manos de una empresa privada a la que el riesgo y ventura prácticamente no existía? Por lo tanto, a nosotros, desde luego, nos parece escandaloso. Y sí que es verdad que usted fue consejero hasta el año dos mil once; entonces, no sabemos cuál fue la responsabilidad de no poner en funcionamiento el nuevo hospital hasta junio de dos mil... de dos mil doce, periodo en el que no estaba usted. Se dieron 42 meses para lo que era la... la construcción del nuevo hospital; pasaron cinco años y medio y es cuando se pone en funcionamiento.

Desde luego, consideramos que este modelo, que se defendía como un modelo más rápido, más eficaz y, desde luego, más barato, al final se ha convertido en un auténtico esperpento; parece... parece una ruina para el Sistema Público de Salud,



para los castellanos y leoneses. Y, por lo tanto, sí que es verdad que usted, bueno, pues seguramente no puede entrar a valorar lo que está sucediendo, pero es que el contrato tiene una vigencia hasta el año dos mil treinta y seis, el primer modificado se realiza siendo usted consejero y ya nos sumamos en aquel momento a los mil ciento sesenta y tantos millones, difiriéndolos en la... en lo que es la... el plazo de concreción ya de... del contrato, que sería los 30 años.

¿Y hoy nos puede decir qué ventajas podría argumentar a día de hoy sabiendo lo que ha pasado para la sanidad pública de Castilla y León? Un modelo que, a nuestro entender, ¿eh?, lastra e hipoteca el 95 % de las inversiones sanitarias, a raíz del informe emitido por la Consejería de Hacienda de este año, donde decía que prácticamente no se podía hacer nada en ese sentido.

Vamos a ver, para finalizar: ¿nos podría decir cómo calificaría usted estos sobrecostes?, ¿de irregularidades?, ¿de negligencia en las adjudicaciones?, ¿de falta de observancia y diligencia del seguimiento en la ejecución de las obras? No nos olvidemos que, por las resoluciones del año dos mil diez, esta partida de equipamiento pasa de 47 millones a 103 millones de euros. Y incido un poquito en lo que ha dicho mi compañera: ¿no se pudo aprovechar nada del equipamiento del... del anterior hospital? Había -según nos consta- instrumental nuevo. ¿Por qué se prescinde de todo?

A nosotros nos... nos parece que se ha hecho con la sanidad pública un magnífico negocio para algunos, y, desde luego, para la sanidad pública creemos que es una auténtica hipoteca. Por eso nosotros queremos preguntarle, precisamente, sobre este modificado y cómo se justificó, y si hubo informes, o usted pidió algún tipo de informe -que no consta, por lo menos en el expediente- y si hay algún tipo de informe posteriormente.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Tiene que ir finalizando, señor Briones.

EL SEÑOR BRIONES MARTÍNEZ:

Termino. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Gracias. A continuación, en turno de portavoces, le corresponde al señor portavoz del Grupo Mixto, don José Sarrión Andaluz, por un tiempo máximo de ocho minutos.

EL SEÑOR SARRIÓN ANDALUZ:

Bien. Muchas gracias. Bueno, vamos a ver, por partes. Efectivamente, durante el periodo en el que... en el que usted desarrolla su cargo como consejero, el elemento principal y el elemento sobre el que... sobre el que deberíamos centrar este debate es, como ya se ha señalado, el primer modificado.

La cuestión es que el primer modificado no se queda ahí, sino que el primer modificado, debido a que se realiza en este modelo de colaboración público-privada, evidentemente tiene consecuencias que van más allá de su legislatura, porque, lógi-



camente, ese primer modificado lo que va a generar, junto a los demás modificados, va a ser también un reequilibrio por el concepto de equilibrio financiero o equilibrio económico que se ajusta en este tipo de procedimientos.

Por lo tanto, ¿qué sucede? Que este primer modificado es un modificado que a la larga termina teniendo un coste muy importante, y un coste del cual no se avisa inicialmente, porque la ciudadanía desconoce cuáles van a ser las consecuencias que puede tener a largo plazo.

Hablamos de un modificado inicialmente de ciento sesenta y un millones seiscientos veintisiete mil quinientos seis coma noventa y dos millones de euros... perdón, reequilibrio consecuencia de este primer modificado, dentro del cual hay un concepto, que es el de 30,5 millones de euros en materia de... de indemnización por la disminución del plazo de la explotación, que era consecuencia de este primer modificado. Pensemos que estos 30 millones hay que sumarlos, además, a lo que sería el... el segundo reequilibrio, que tendrá lugar como consecuencia del tercer modificado -que va a ser el de equipamiento-, el cual va a ser de 59,7 millones, ¿eh? Por lo tanto, yo creo que un primer debate, que es importante, es hasta qué punto está justificado -y creo que esa es una de las discusiones-, si está justificado ese cambio en la obra.

Quiero decir... al anterior compareciente yo le preguntaba si ellos no podían prever que el hospital que estaban diseñando era un hospital que podría no ser suficiente para las demandas que pudiera tener la atención sanitaria en Castilla y León en el marco de los próximos años, y estoy hablando además de un plazo relativamente breve de años; no estoy hablando de 50 años, ¿no? Estamos hablando de que aparecen nuevas ideas, aparece el centro de referencia de La Rioja, de ese... la cuestión de la segunda opinión médica -cuestiones que, por cierto, nos parecen excelentes-, cuestiones como la cuestión del carácter universitario del hospital, cuestiones como el Instituto de Investigación; determinados elementos que aparentemente justifican este cambio de obra, pero que lo que nos sorprende es, por un lado, que se nos diga que no se podían prever muy pocos años antes -como ha señalado el anterior compareciente- y que aparezcan con tanta celeridad en este proceso.

Porque, ¿qué sucede? Que es un cambio de obra que no simplemente implica un aumento del presupuesto -como decía Herrera- debido a que aumenta la inversión porque hay que hacer más obra o más equipamiento, sino que ese aumento de la inversión lleva aparejados una serie de conceptos. Yo me centraría principalmente dos: uno, esta... una indemnización por la disminución del plazo de la explotación -incluido el lucro cesante-, y añadiría también la cuestión de que, en la medida en que aumenta la cantidad de dinero que se invierte, al prolongarse en el tiempo, aumentan también los intereses (en un concepto de 7,23 %, creo recordar), con lo cual, cuando se habla de una cantidad, es siempre superior por estos dos elementos, entre otros.

Tal es así que el crecimiento del INITO... -ya hablo aquí en un total de los modificados, porque no he hecho el cálculo modificado a modificado- pero el cálculo global es de un aumento del 50 % en el INITO y, en cambio, de un 65 % en el total, ¿no?, es decir, que hay un desfase importante, ¿no?, entre... entre lo que es el crecimiento de la parte que debería ser la central -de la construcción- y esa misma parte cuando se le añade la cuestión del beneficio económico, del uso, etcétera.

Por lo tanto, ¿cuál es nuestra posición? Que esa... ese modelo de obra, por unos o por otros, se tenía que haber pensado desde el principio, tenía que haberse



visto desde el principio con mucha claridad que el primer proyecto de obra que se estaba planteando podía ser insuficiente. ¿Por qué eso, en un momento dado, no se prevé, y por qué más tarde hay que solucionarlo con esa celeridad, teniendo en cuenta las consecuencias que tiene eso?

Y, en segundo lugar, y un aspecto fundamental, es la cuestión de los retrasos, que ya he planteado en la anterior comparecencia y planteé también al señor Herrera. Es decir, ¿cuál es el problema? Que aquí tenemos, si hacemos la comparativa entre la... lo que estaba comprometido -la inversión comprometida en el plan de obras-, y se hace la comparativa respecto a la inversión real, como señalaba el anterior compareciente, es un retraso que ya se puede observar sobre el papel, o a día de hoy, al menos, de la documentación que se nos ha entregado se puede concluir que empieza a haber un retraso, en lo que se refiere al menos a inversión, desde el quinto mes; mucho más entendemos que se puede... que se puede comprobar en el décimo mes o más adelante, por motivos evidentes, ¿no?

Ciertamente, ciertamente... porque nosotros tenemos fotos, un poco, de la... de la evolución del hospital, de la construcción del hospital -estoy hablando no teniendo en cuenta el retraso que se genera por el primer modificado, sino al compromiso que tenía la empresa previo al... al modificado-, pero lo cierto es que el retraso se va acumulando y se va comprobando desde el principio. Es... -bueno, tenía una gráfica por aquí, pero ya no sé... no sé dónde la... la he puesto- pero es uno de los elementos que nos sorprende; es decir, cómo... cómo se observa ese retraso; y, de la misma manera le he preguntado al anterior compareciente, me gustaría saber si ustedes tenían conocimiento, si ustedes tenían información de esos retrasos que se estaban produciendo por parte de la empresa concesionaria en la construcción, y si ustedes valoran en algún momento realizar un procedimiento sancionador; porque, al fin y al cabo, estamos hablando de una obra pública en la cual se está desarrollando un retraso independientemente... independientemente de que con posterioridad ustedes decidieran cambiar la obra; independientemente; es decir, más allá de que la Administración pública haga uso de su legítimo derecho a cambiar una obra -decisión que consideramos incorrecta, pero ante la cual no podemos situar ilegalidad-, lo cierto es que, independientemente... independientemente de que uno decida cambiar el contrato de obra, lo cierto es que antes de que se emita esa resolución -bastante antes de que se emita esa resolución- ya existían retrasos.

Por lo tanto, ¿qué sucede con esos retrasos?, si hay conocimiento, si no hay conocimiento; ¿la empresa informa a través de los diferentes informes técnicos que se van entregando mes a mes, o no llega esa información?; ¿o por qué no se decide iniciar un procedimiento sancionador? Y esto es un poco la cuestión, a nuestro juicio, fundamental.

Y habría una última pregunta, una tercera cuestión, que es acerca del primer modificado -el modificado que podríamos llamar técnico-; hay un aspecto que nos sorprende, y es que, por un lado, en este modificado técnico, se dice inicialmente que no va a suponer coste alguno, que va a ser un modificado gratuito, que simplemente consiste en un desplazamiento del hospital por características geotécnicas del emplazamiento; pero, sin embargo, cuando nos encontramos con el primer modificado ya de... de contrato -es decir, en el que se realiza una... un modificado de obra, en el cual ya sí se implica el cambio económico-, lo que nos encontramos es que ahí algunas de las reformas que se plantean parecen ser consecuencia del primer modi-



ficado técnico, que en principio iba a ser gratuito. ¿A qué me refiero con... con esto? Pues estoy pensando en, por ejemplo, los... un túnel que se realiza de conexión con el edificio industrial, el cual... el cual se debe a que hay un cambio precisamente derivado de ese desplazamiento de doscientos metros que había en el informe técnico. Es decir, que parece ser... o quiero preguntar si en ese primer informe, el cual se decía que iba a ser gratuito, efectivamente es gratuito, o si hay unas consecuencias a lo largo del tiempo de ese cambio de ubicación que en principio no iba a tener coste alguno.

No obstante, la cuestión central para nosotros es: ¿por qué se observa tan tarde que el edificio tiene que tener unas características tan diferentes que obligan a un cambio de obra...

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Tiene que ir finalizando, señor Sarrión, por favor.

EL SEÑOR SARRIÓN ANDALUZ:

(Es verdad, disculpe). ... y por qué no se hace, si es que se conocen los retrasos? Y, en el caso de que se conocieran, ¿por qué no se... se efectúa un procedimiento sancionador?

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Muchas gracias. Le corresponde ahora el turno al portavoz del Grupo Ciudadanos, por un tiempo máximo de ocho minutos, al señor Mitadiel.

EL SEÑOR MITADIEL MARTÍNEZ:

Muchas gracias. Y muchas gracias al... al compareciente, y también me sumo a la petición de disculpas por... por haberle citado a las doce y ser las cuatro de la tarde, prácticamente, cuando... cuando le vemos. Voy a intentar no repetirme -aunque va a ser inevitable- con respecto a los compañeros anteriores, y ser breve.

Con respecto al modificado número dos, ya hemos comentado bastantes de... de las cuestiones; es decir, se mezclan razones que son objetivas: es decir, es objetivo el que se pasa de una... de un... superficie edificable de 135.000 metros a 181.000; que, efectivamente, hay sesenta y tantos (66) camas más; que, además, hay un montón de locales más -pues, no me acuerdo, pero sí, me parece que de 109 se pasa a 225-. Pero, junto a ahí, se mezclan cuestiones, como justificación -que ya lo han mencionado ellos-; no... no son realmente justificables, estaban ya en el proyecto inicial.

Lo que le quiero preguntar es: cuando a usted le plantean este proyecto, esta modificación del proyecto, ¿qué siente? Y se lo pregunto porque me imagino que cuando le dicen que hay que modificar prácticamente el 30 % de... del proyecto, se preguntará cuál... cómo era el proyecto inicial, porque estamos hablando de que el proyecto inicial se habría... se habría acabado de elaborar en el dos mil cuatro -ya que se... se subasta en el dos mil cinco-, y que usted estaría en el año dos mil nueve, seguramente, antes de... de que esto se produzca -porque fue en el dos mil diez, creo recordar, el catorce de octubre del dos mil diez; supongamos que fue a



principios del... del dos mil diez-, se encontraría diciendo: pero bueno, ¿cómo es posible que esto no se haya previsto? Esa es una de las cuestiones.

Después, si hay algo que tienen problema los modificados, es los precios. Se lo... creo que usted, que ha tenido experiencia en la Administración, lo ha vivido. Es decir, todo lo que estuviese previsto en el concurso inicial fue objeto de concurso, tiene unos precios fijados, pero cuando llegan los modificados hay que acordar los precios con... con el contratista. ¿Conoce usted cómo fue el proceso?

Y ya lo relaciono con el modificado... el siguiente -el tercero-, el de... el de equipamiento. Porque, claro, si era su Consejería la que sacaba el equipamiento, lo hubiese sacado a concurso y, al precio que saliese, evidentemente, se habría adjudicado. Pero, en este... este no es un caso. Quien ha obtenido el equipamiento es una empresa privada, y, por lo tanto, ellos lo habrán obtenido a los precios que lo hayan obtenido. Y su Consejería tiene que evaluar si los precios son adecuados o no son adecuados. ¿Cómo se... cómo se realizó esta evaluación?

Otro tema... otro tema más. En todos estos procesos siempre la culpa de los retrasos era de la Administración. ¿Seguro? O sea, quiero decir, usted nunca preguntó a sus subordinados -por decirlo de alguna manera-: oiga, ¿siempre es culpa de la Administración?, ¿seguro que el contratista no ha tenido nunca la... la culpa?

Quizá no voy a intervenir nada más. Si hay algo que se me haya olvidado, lo planteo en la segunda, porque yo creo que los temas fundamentales, a mi juicio, ya están planteados.

Con respecto... perdón, con respecto al tema del... del equipamiento, le he oído que usted, aparte de todos esos informes... que usted se reunió con... con todos los servicios y que, por lo tanto, llegó a un convencimiento personal de que aquello era necesario. También la misma pregunta que con respecto a los edificios: ¿y esto? Porque tampoco ha cambiado tanto la tecnología en cinco años. Es verdad que a lo mejor se... sería más ambicioso. Y... no lo sé, pues a lo mejor el... bueno, no me acuerdo ahora de cómo se llama el equipamiento en concreto, pero bueno, seguramente sí en cinco años hay cosas que avanzan y se puede ser más ambicioso, pero ¿tanto como para qué...? Porque no... el coste fundamental no fue la ampliación de las camas; el coste fundamental fue la... la dotación de alta tecnología. Eso fue lo que... lo que subió el coste. Pero, realmente, ¿eso no podía haber estado previsto desde el... desde el principio? Y ya le digo que por los dos elementos: primero, por la fijación de precios, y también por el otro... por el otro elemento, y es que cuanto más comprase la empresa más facturaba. Entonces es un mecanismo que tiene sus problemas. Nada más. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Gracias, señor Mitadiel. Para un turno final, le corresponde, por un tiempo máximo de ocho minutos, la palabra al portavoz del Grupo Parlamentario Popular, don Ángel Ibáñez.

EL SEÑOR IBÁÑEZ HERNANDO:

Buenas tardes. Don Javier, en primer lugar, agradecerle su comparecencia en nombre del Grupo Parlamentario Popular. Entendemos que su presencia, igual que



la del resto de comparecientes que le han precedido y los que serán posteriores, resulta un auténtico ejercicio de transparencia para conocer todo lo que ha tenido que ver con el desarrollo de la magnífica infraestructura que es el Hospital público Universitario de Burgos.

Mi intervención va a ser distinta al resto de portavoces porque, mientras que algunos se basan en suposiciones, mi intervención se va a centrar en las certidumbres. Es decir, sospechas, ejercicios hipotéticos, frente a realidades, acontecimientos probados, que yo creo que es lo que puede acreditar la verdad de todo lo que ocurrió en el desarrollo de la obra mientras tuvo usted la posibilidad de estar al frente como máximo responsable de la Consejería de Sanidad.

Entiendo -y aquí centraré la primera de... parte de mi intervención- que todo lo que movió el hecho de que se produjeran los diversos modificados fue el interés público. Entiendo que atender todas esas necesidades nuevas que nos ha enumerado, ofrecer la mejor calidad asistencial posible en Burgos y en el resto de lugares para los cuales el hospital iba a ser zona de referencia, poner a disposición de los sanitarios burgaleses los mejores equipos que había en ese momento en el mercado, y, evidentemente, y como último fin, poner a disposición de los burgaleses y de Castilla y León la mejor sanidad posible en ese lugar eran los motivos que condujeron a que se tuvieran que hacer esas modificaciones en el contrato que usted nos ha indicado. Y me gustaría que así nos lo pudiera acreditar, si ese fue realmente el motivo.

Vayamos al antes, el durante y el después. El antes nos ha indicado que hubo informes de necesidades de hasta -he querido recordar- un total de 16 servicios de todo tipo, también de servicios generales, de servicios de apoyo, que tuvo los informes correspondientes de la oficina de seguimiento de la concesión, de hasta cinco Direcciones Generales, de su Consejería -de la que era responsable-, de la Gerencia Regional, de la Gerencia de Burgos, y que además tuvo reuniones con todos los responsables médicos.

En este punto, quiero hacer un pequeño paréntesis. El viernes tuvimos la posibilidad de escuchar al presidente de la Junta, Juan Vicente Herrera, que quiso agradecer especialmente la labor tan importante que supuso atender las peticiones de modo pormenorizado, y hasta en más de una ocasión -y así nos consta-, con todos y cada uno de los responsables de los servicios. Por tanto, un pequeño paréntesis para sumarnos también al hecho de que en circunstancias complicadas, como es tener ese cúmulo de... de reuniones, porque, evidentemente, usted era consejero de Sanidad, tenía que gestionar toda la sanidad de Castilla y León, y tuvo yo creo que el acierto suficiente de bajar a la arena en Burgos y de estar con todos y cada uno de ellos, y quiero hacerlo constar. Y por eso el antes también estuvo lleno de esas reuniones que hasta en más de una ocasión usted tuvo con todos los responsables médicos. Ese antes entiendo que es una aval suficiente para que se tomen las decisiones en... en materia de... de las modificaciones que fueran oportunas.

Pero vayamos al durante. Nos ha vuelto a acreditar como la propia oficina de seguimiento de... de la concesión, diversas Direcciones Generales -de Salud Pública, de Desarrollo Sanitario, Recursos Humanos, Equipamiento, Asistencia- y la propia fiscalización de todos los órganos jurídicos, contables, económicos formó parte del itinerario procedimental. Por tanto, evidentemente -y aquí nadie lo ha puesto de manifiesto y yo lo quiero reiterar, porque ya lo he hecho en anteriores comparencias-, todo está cubierto de la legalidad oportuna; independientemente de que hemos



valorado que era necesario, porque así ha quedado acreditado -hablamos de certidumbres-, la legalidad se cumplió en todo momento.

Y vayamos al después. Los objetos de los modificados, de los cuales usted era máximo responsable en la Consejería de Sanidad, han sido objeto de evaluación y de valoración por diversos órganos, de los cuales no tenemos que poner en tela de juicio ninguna de sus valoraciones. Me estoy refiriendo al Consejo Consultivo, me estoy refiriendo al Consejo de Cuentas, pero también me estoy refiriendo a cuestiones más complicadas, como fueron la propia Fiscalía y el Tribunal de Cuentas, que dieron cuenta de que todas y cada una de las modificaciones habían operado de modo correcto.

¿Entiende usted, por tanto, que tanto el antes como el durante como el después cuentan con garantías y avales suficientes para que así se hubiera desarrollado estas modificaciones? Esa es la... la pregunta que querría hacerle.

Es verdad que me surgen en su comparecencia, y sobre todo con las intervenciones de otros grupos parlamentarios, algunas dudas que quizá a usted también le pueden surgir, como el hecho de que, cuando alguien pone en tela de juicio los procedimientos de adjudicación o cuando quiere que se pidan ampliación de determinados espacios, ¿alguien piensa que esos técnicos, esos funcionarios, están buscando el beneficio de la empresa privada adjudicataria? Yo, bajo mi punto de vista, los técnicos de la Consejería de Sanidad, de la Consejería de Hacienda y todos los que han participado en la toma de decisiones me merecen la mayor de las confianzas, y me parece raro que cualquiera de ellos tomara decisiones para intentar favorecer o garantizar un beneficio a la empresa privada.

También hay que tener en cuenta que fueron, en buena medida, los profesionales, todos los profesionales -los que hemos comentado antes-, quienes solicitaron la ampliación de más equipos y más espacios. Me va a permitir que... que haga ese pequeñísimo repaso, y además lo quiero hacer dentro del tiempo que me corresponde, no me voy a extender, presidente. Pero es que en hospitalización pasamos de 38.000 metros cuadrados a 43.000 metros cuadrados; es que en servicios centrales de diagnóstico y tratamiento, de 27.000 a 30.000; es que en soporte asistencial pasamos de 7.800 a 10.000. Curiosamente, soporte logístico se redujeron los espacios; curiosamente, servicios generales y hosteleros se redujeron los espacios. Pero todos aquellos que eran asistenciales, de diagnóstico, ambulatorios se aumentaron. Evidentemente, eso hizo que las camas pasaran de 678 a 744, que en cuidados críticos pasamos de 38 a 45, que espacios de consulta externas pasaran de 109 a 225.

Mi pregunta y reflexión que le hago a usted y que hago en alto es: ¿estaban los médicos pensando en asegurar el beneficio privado de la empresa concesionaria, o realmente estaban pensando en tratar de ofrecer la mejor asistencia y disponer ellos de los mejores recursos de los que la Administración podía ser capaz de darle para ofrecer la mejor asistencia a Burgos y a los burgaleses?

Para finalizar. Frente a quien solamente tiene digamos que sospechas, habla en hipotéticos casos, plantea el revisionismo permanente de decisiones que creo que se tomaron en buena medida, yo quiero que nos diga si entiende que la posición que usted llevó, como máximo responsable de la Consejería de Sanidad, cuando se desarrollaron los modificados y las actuaciones propias del hospital en su... en su etapa, fue responsable, acorde a las necesidades y, sobre todo, buscando la mejor atención sanitaria para los burgaleses.



Nosotros entendemos que así fue, pero queremos que así nos lo pueda manifestar. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Para dar una réplica a la... a las contestaciones de los distintos portavoces, tiene la palabra el compareciente, sin límite de tiempo.

EL EXCONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ÁLVAREZ GUIASOLA):

Muchas gracias. Acepto, por supuesto, las disculpas que... que me han planteado. Es mi obligación el comparecer, y además lo hago gustoso, por si puedo aclarar alguna de las cuestiones que ustedes me... me han planteado.

Yo en la primera intervención lo que hice fue un poco exponerles a ustedes cuáles fueron las causas que justificaron el... el... la... la modificación del proyecto de... de obra -el segundo modificado, ya que el primero... bueno, pues no tenía coste ni... puesto que era un desplazamiento por peligro de derrumbe de una de las laderas- y del equipamiento, y del equipamiento.

Y yo ahora les voy a dar muy brevemente, porque seguro que además tienen ustedes los datos -tampoco yo les voy a desvelar nada-, pero que puede ser ilustrativo y puede explicar algunas de las cosas de las que estamos aquí hablando.

En primer lugar, como ustedes saben muy bien, la obra pasa de 162.000 -voy a decir- metros, a *grosso modo*, a 210.000; o sea, que la obra se incrementa un 30 % la superficie, un 30 % la superficie. Por otra parte... perdón, en inversión, en inversión: de 162.000 a 210.000, lo que supone un 30 % de la obra en inversión. Pero cuando vamos a los metros cuadrados totales, se pasa de 174.000 a 227.000, y esto es un 30,5 %. Por lo tanto, el incremento real, fuera de los incrementos del... de la superficie incrementada, es un 0,5 %, ¿no? Pero si nosotros vamos, por ejemplo -alguno hizo referencia aquí-, al coste metro cuadrado de INITO, ¿eh?, el inicial eran 1.195 euros, ¿eh?, y después de los modificados es 1.164, ¿eh?

En relación con los diferentes espacios que se han... que se han incrementado, pues están, en primer lugar, como se ha dicho aquí, las camas pasan de 778 a... de 678 a 744; las camas de cuidados críticos, de 38 a 45; los quirófanos se mantienen prácticamente igual, de 24 y 24, pero se aumenta la superficie de alguno de ellos; los puestos de urgencia pasan de 55 a 67. Todo esto es un incremento del 9,7, del 18, del 21. Los espacios de consultas, que es una parte importantísima de los hospitales, como ustedes conocen muy bien, pasa de 109 a 225, es un 106 %. Esto evita muchas veces las listas de espera, puesto que muchas veces los médicos son suficiente, pero los espacios no, y, entonces -digamos- no se puede cumplir adecuadamente esto. La reanimación postquirúrgica pasa de 30 a 39 camas, lo cual facilita -digamos- la actividad quirúrgica, 30 %. Los puestos de hospital de día pasan de 78 a 110; hoy día, y baste el recordar toda la oncohematología y la oncología en general, y la endocrinología, muchos de los tratamientos y de los diagnósticos se hacen sin hospitalización, puesto que esto ahorra hospitalización. Los puestos de diálisis pasan de 38 a 40; una gran demanda en esta Comunidad han sido siempre los puestos de diálisis, puesto que digamos que son fundamentales para la espera al trasplante. El TAC, se pasa de 1 a 3 TAC. De resonancias, que hay 2, había 2 resonancias de 1,5 teslas, pero se pone una de 1,5 y otra de 3 teslas; ¿por qué?, porque



tienen mucha mejor resolución en el momento actual, y además es útil, sobre todo, si se hacen trasplantes, ¿eh? –esperemos que, con el auge de los trasplantes, en algún momento se hagan trasplantes en el Hospital de Burgos-. Las salas de hemodinámica pasa de 1 a 3, ¿eh? Y los trabajadores pasan de 2.400 a 3.200, con lo cual, todo lo que depende de servicios generales para este incremento de personal pues tienen que ser –digamos- cubiertos en ese sentido.

En relación, efectivamente, con el equipamiento –y luego entraré en algún detalle del mismo-, bueno, la alta tecnología se incrementa un 135 %, mucho de ello es en lo que ya les he dicho anteriormente. Los equipos médicos, en un 198 % –fíjense ustedes que lo que más se incrementa es precisamente todos aquellos equipamientos que están en relación con la atención sanitaria directa, ¿eh?-. Las obras nucleares, un 82 %. Y, luego, el equipamiento de obra accesorio un 15 %, y el equipamiento de obra complementaria no solamente aumenta, sino que disminuye. Pero quiero hacer hincapié de que el mayor incremento precisamente es en estos... en estos equipamientos –digamos- desde el punto de vista de equipamientos que repercuten en la atención directa.

Yo les he dicho anteriormente... –y se lo vuelvo a repetir, porque me interesa que sea así, puesto que yo la verdad es que no conocía en ningún hospital, y algún hospital he visto reformar, ¿eh?, incluso construir nuevo, como es el Hospital Clínico de Valladolid; estoy hablando en su momento, no en el momento actual- el que se contara tanto con el personal médico del hospital. Y insisto, los jefes de servicio visitaron –los que lo desearon, obviamente- el hospital en obra, ¿eh?, y estuvieron valorando de manera muy precisa sus necesidades. Yo solamente les voy a poner un ejemplo, que es un ejemplo nada más, ¿eh?, no voy a entrar a detallar, digamos... Por ejemplo, servicio de gastroenterología: tenía las consultas y una zona de pruebas, fundamentalmente de escopía, ¿eh?; entonces, todos los artilugios de las escopías, las sondas, etcétera, tienen que ser lavados, y en algunos casos esterilizados, después de cada proceso, obviamente. Entonces, la zona de lavado y esterilizado estaba alejada, pues aproximadamente unos 60 o 70 metros, ¿no? El jefe de servicio consideró que este alejamiento dificultaba en mucho –digamos- el transporte del mismo, pues que para que transportarlo había que avisar a un celador, el celador tenía que cargarlo, luego tenía que meterlo... en la zona que estaba alejada tenía que haber una persona que metiera –digamos- las sondas en la lavadora, etcétera, etcétera. Por lo tanto, él –y era lógico que así fuera- pedía que se aproximara a la zona de escopías esta zona de lavado y eso. Y así se hizo. ¿Por qué? Por un mejor funcionamiento –digamos- del hospital. Pero bueno, lo mismo puede ocurrir con farmacia y con otras cuestiones que yo no voy a entrar en ello.

En relación con el equipamiento, efectivamente, yo me reuní... –les puedo decir que fueron más de 20 días- me reuní con todos los jefes de servicio, a veces venían ellos y a veces venían con algunos colaboradores; con la directora general de Equipamiento e Infraestructuras, a la cual acompañaba algún técnico; con el gerente de Sacyl; con el gerente del Hospital de Burgos; y yo mismo. Y analizamos, partiendo de la propuesta inicial, de manera muy minuciosa, todo el equipamiento. Y, aunque pueda parecer extraño, muchas veces el cambio de equipamiento no es debido, a veces, a que sea mucho mejor, que, de hecho es –vamos, cinco años en tecnología médica es mucho, ¿eh?, cinco años en tecnología médica es mucho, ¿eh?–; pero bueno, en otras ocasiones era porque el propio profesional pues había funcionado



con un... con unos equipos de una marca determinada, con unas características determinadas, y el cambio a otros equipos, aunque a veces fueran más baratos, suponía que él tuviera que volver otra vez a entrenarse, y, claro, lo rechazaban -digamos- de plano, ¿eh? Entonces se combinaron -digamos- todas estas cosas. Como les digo, sobre todo en lo que se refiere a alta tecnología, ¿eh?, no solamente alta tecnología médica, sino alta tecnología informática, el hospital pues hay que dejarlo preparado para la historia clínica electrónica y para lo que -digamos- va a ocurrir en los próximos diez años. Un hospital no se construye para 5 o 10 años, un hospital debe de tener una vigencia al menos de 50 años, independientemente de que luego los equipos se vayan renovando. Pero los espacios físicos, que en ocasiones -que en ocasiones- es el mayor impedimento para que un hospital progrese, debe de tenerlos previstos. Yo diría que casi, bueno -permítanme ustedes un poco la ligereza-, vale más que sobre que no que falte, porque, si no, nos vemos abocados a las continuas modificaciones, que se han dado en los hospitales de nuestra Comunidad Autónoma, ¿no? Por lo tanto, digamos que esto es fundamental.

Me han hecho una pregunta, yo creo que el representante de Podemos y alguno más: ¿por qué no se ha aprovechado el antiguo... los equipos y aparatos que existían en el antiguo hospital? Miren ustedes, casi por norma, salvo excepciones, cuando se construye un nuevo hospital o se reforma algunas unidades se utiliza siempre equipamiento nuevo. Fundamentalmente -digamos- por dos razones. En primer lugar, porque, a veces, el trasladar algunos equipos es más costoso que el comprarlos; por ejemplo, la tomografía computerizada, o la resonancia magnética, o no digamos los elementos de radioterapia, que necesitan un búnker en el cual es mucho más caro -digamos- el espacio que el propio... que el propio aparato. En otras ocasiones, equipos que no son de costoso traslado, sin embargo, necesitan una regulación; es más, cuando vienen los técnicos, montan el equipo, lo regulan y, además, dicen: oiga, procuren no mover este equipo, ¿eh? Entonces digamos que eso es importante. Cuando lo trasladamos el viejo al nuevo hospital hay que volver a regularlos, vienen los técnicos, y no se pueden ustedes imaginar lo que cobran por día de dietas este personal, ¿eh? Entonces -digamos-, eso. Y en otras ocasiones, digamos que siempre es más atractivo nuevos elementos con innovaciones añadidas que, digamos, elementos que a lo mejor en ese momento están activos, pero que se van a quedar obsoletos en dos o tres años. Esto es por lo que generalmente...

Yo les voy a poner también un ejemplo, porque... de un hospital público -yo los ejemplos los pongo de hospitales públicos, que es donde he ejercido toda mi vida-. Recientemente se ha hecho una reforma de las urgencias del Hospital Clínico Universitario. Bien. Todo el material es nuevo, todo el material es nuevo. Pero, es más, el Hospital del Río Hortega, que es un hospital nuevo, no se aprovechó nada, prácticamente nada de lo antiguo. Incluso, bueno, pues nosotros, que estamos un poco en precario, estamos utilizando un poco lo que no se llevó al nuevo hospital. O sea que esto -digamos-, cuando se ve en su conjunto, cuando se ve en su conjunto, es, a veces, mucho más fácil cambiarlo todo, partir de nuevo, que tenemos una vida media mucho más... mayor, etcétera, que el trasladarlo.

Por otra parte, pues hay aparatos, como son las resonancias, que tienen un límite, o sea, que, si tienen que hacer, pues 10.000 resonancias, y a las 10.000 resonancias hay que cambiarlo, o los aceleradores lineales, si nosotros trasladamos uno con 5.000 resonancias, pues al cabo de equis años hay que volver a cambiarlo.



O sea, que digamos que es un poco complejo en ese... en ese sentido. No sé si he contestado a eso.

En relación a los modificados, vamos a ver, el primer modificado, efectivamente -y le contesto-, es por desplazamiento del hospital, puesto que había un terraplén o un desmonte, ¿eh?, el cual había informes técnicos de que corría el peligro de que, con unas lluvias torrenciales, hubiera un derrabe de la... del terraplén y pudiera dañar al hospital o, incluso, cubrirlo en sus plantas más bajas. Entonces, se hace ese desplazamiento.

Pero el túnel al que usted hace referencia -al menos es lo que yo... como yo lo interpreto- es una túnel que conecta digamos que el edificio técnico... el edificio técnico con el hospital... -digamos- con el bloque de hospital, debido a que lo que se desplaza es el edificio técnico; el edificio técnico, que estaba pegado al hospital, se desplaza a una zona en donde quedara equidistante entre el Divino Vallés y el hospital, puesto que en aquel momento el Complejo Asistencial de Burgos, que fue integrado en algún momento por cuatro hospitales, quedaba reducido a dos hospitales, que era el Divino Vallés y el Hospital... el nuevo Hospital de Burgos, ¿no?, puesto que el militar ya no era funcionante y el antiguo General Yagüe tampoco, ¿eh? Por lo tanto, eso es... no sé si se refiere usted a eso o a lo otro.

Han hecho ustedes, efectivamente, también hincapié en que... bueno, que nosotros no conocíamos retrasos, no instábamos a la... a la concesionaria a que cumpliera sus obligaciones. Nosotros sí conocíamos los retrasos, obviamente; si a una concesionaria o a una constructora se le pide que incremente obra, por lo tanto, cabe la posibilidad de que se aumente el retraso. Es más, en la única -creo- pregunta parlamentaria que a mí me hace el Partido Socialista en la anterior legislatura, es una pregunta escrita, ¿eh?, en la cual se me pregunta si, con arreglo a lo que se comenta de que va a haber un incremento en la obra y en el... ello -digamos- implicaría un incremento... o sea, un aumento del tiempo de los mismos. Y yo contesto -si quieren luego se la leo- que sí, que efectivamente, que es posible que se produzca un incremento del plazo de terminación del propio hospital. Yo no puedo determinar -digamos- de manera exacta, ¿eh?, puesto que no lo he hecho nunca; a mí siempre me han preguntado muchas veces: y este hospital, esta obra, ¿cuánto va a tardar?, ¿cuándo se va a terminar? Y digo: mire, hay una cosa en todas las obras, hasta en las obras particulares de uno, que es incontrolable el plazo -digamos- de terminación de la misma, porque pueden surgir una serie de cuestiones que son imprevisibles en ese momento. Pero sí, yo era consciente, efectivamente -alguno de ustedes me lo ha preguntado-, de que esos incrementos en el encargo de obra iban a tener -digamos- un retraso.

Pero, en relación con lo que yo les decía de si se les reclamó, no se les reclamó, si nosotros estábamos pendientes o no estábamos pendientes del retraso de obra, fíjese ustedes, digamos que hay dos motivos de retraso de obra: una, imputados a la empresa constructora, vamos, correctamente a la concesionaria, en los cuales -digamos- no tiene nada que ver con lo que estoy hablando; y otros que están -digamos- relacionados con el incremento del mismo. Pues bien, mire, en el año... en la fecha nueve de marzo y... -aquí tengo la pregunta parlamentaria, si quiere luego se la leo- nueve de marzo y... perdón, diez de diciembre de dos mil nueve y nueve de diciembre de dos mil nueve, se le insta a la empresa concesionaria -porque no había mandado una documentación que nosotros le pedíamos, ¿eh?- a que enviara esa documentación, y,



si no lo hacía, se le dice: el incumplimien... el anterior supone un incumplimiento de la obligación de la sociedad concesionaria recogida en la cláusula 30.6, y, por tanto, los hechos son constitutivos de incumplimiento grave del acuerdo con la cláusula 32.2.1. del citado pliego. Así mismo, es de aplicación lo dispuesto en el párrafo cuarto, etcétera. Esto, en esta.

Pero, en otra ocasión, esto es el nueve de marzo del dos mil once, ¿eh?, el gerente de Sacyl, ¿eh?, le pide a la concesionaria que explique, ¿eh?... Dice -les voy a leer rápidamente-: dado que, en la actualidad, la finalización de la obra pública en los términos descritos está prevista para el treinta y uno de marzo del año en curso, el pasado veintiocho de febrero venció el plazo para que esa sociedad concesionaria informara a esta Administración de dicha circunstancia al objeto de fijar de mutuo acuerdo la fecha para efectuar la comprobación de la obra, de conformidad con lo referido en la citada cláusula. Ante la ausencia de comunicación alguna a este respecto por parte de la sociedad concesionaria, se le requiere para dar cumplimiento a lo indicado anteriormente, con objeto de que en el mes de abril se proceda a la comprobación de la obra; tal acto puede comenzar, etcétera, etcétera, etcétera, ¿eh? La concesionaria digamos que presenta una serie de alegaciones que, bueno, creo que sería muy largo el contarlas.

O sea, que nosotros sí estábamos preocupados por el incumplimiento, y éramos conscientes de ello, y, en aquellos casos en los cuales considerábamos que no era la Administración la que tenía la responsabilidad o la culpa, pues les instábamos a que la subsanara.

Efectivamente, en la pregunta parlamentaria que les decía anteriormente, yo les contestaba... se me pedía coste final del hospital, sobrecoste, fecha... y fecha de la finalización de la obra. Y yo les respondo: por un lado, la condición de hospital universitario exige adaptar las infraestructuras docente e investigadora a esta nueva realidad, dotando al nuevo hospital de espacios necesarios; por otro, la evolución de la tecnología sanitaria, demanda sanitaria por los técnicos y profesionales han establecido las necesidades de mejorar los servicios asistenciales, aumentando el número de camas, ampliando la cartera de servicios, incrementando el número de consultorios, los gabinetes de explotación y los espacios de urgencias; además, la construcción del helipuerto para la necesaria... -ahora hablamos del helipuerto- para la necesaria respuesta a la atención sanitaria urgente a través del transporte aéreo medicalizado. Todo ello -yo termino, finalizo- determina la necesidad de adoptar modificaciones en el proyecto de ejecución del nuevo Hospital de Burgos, que pueden comportar un alargamiento del plazo de terminación de las obras y un incremento de su coste final. Respuesta del diez de noviembre de dos mil nueve; todavía no se sabía muy bien -digamos- el coste. Por lo tanto, claro que éramos conscientes.

Y, a raíz de esto, el helipuerto. El helipuerto, ahí se habla de superficie de helipuerto. La superficie de helipuerto es el helipuerto que tiene el General Yagüe y el militar; el militar está clausurado y el General Yagüe ha desaparecido. Por lo tanto, es necesario un... tener un nuevo helipuerto. Nuevo helipuerto que tiene que estar... que tiene que estar, precisamente, muy cercano a los servicios de urgencia, a los servicios... Porque ahí se habla de superficie, de superficie del helipuerto, pero no de un helipuerto con las balizas, con el aterrizaje de helicópteros de noche, etcétera, etcétera, etcétera, como debe de ser -digamos- un verdadero helipuerto. Porque no solamente el tema es por la... por el traslado de enfermos de uno a otro; es que



los hospitales de nuestra Comunidad son... están dentro de la Red de Donantes de Órganos, por lo tanto, cuando un órgano hay que extirparlo y meterlo en el conservante adecuado, necesita un traslado rápido, y, por lo tanto, son los helipuertos los que aseguran esos traslados del mismo.

Reuniones con la UTE, me preguntaba alguien si habíamos tenido reuniones con... Múltiples; le puedo decir que casi cada mes, ¿eh? Reuniones, escritos -a veces no muy amables por nuestra parte ni por ellos-, amenaza de recursos, recursos. O sea, que nosotros estábamos muy pendientes -digamos- de la obra, ¿eh? Y existe un amplísimo epistolario en el cual, bueno, pues se les piden aclaraciones y se les pide -digamos- que justifiquen los motivos y... por nuestra parte y por la OSCO. O sea, que, efectivamente, reuniones múltiples; hemos tenido múltiples reuniones. Yo, personalmente, pero ni qué decir tiene que el gerente de Sacyl y los directores generales responsables al respecto, pues muchísimas más... muchísimas más que yo.

Usted me preguntaba que qué sentía yo cuando, efectivamente, existe un incremento de... del coste de... de la construcción y un incremento del coste del equipamiento. Mire usted, si... si el incremento hubiera sido por un capricho mío o por una opinión mía, o incluso por una opinión de los técnicos de la Consejería -la cual yo asumo totalmente, y además respeto, porque son unos grandes profesionales-, pues me quedaría esa duda; me quedaría alguna duda, de decir: bueno, pues, a lo mejor, no sé, estos incrementos no están totalmente justificados. Pero cuando esos incrementos son ratificados por los jefes de servicio... y yo soy jefe de servicio, y sé muchas veces, digamos, las... los problemas que se tienen cuando uno entra en un hospital a funcionar, ¿eh?, porque una cosa es lo que diseña el arquitecto, otra cosa es lo que se realiza en la obra y otra cosa es lo que nos encontramos para funcionar; y a veces nos encontramos que las camillas no caben por las puertas, ¿eh?, y eso está muy bien diseñado en el... en el proyecto; y entonces hay que aumentar las puertas, ¿eh?, y eso es una obra, digamos, que... que tenemos que asumir -por poner un ejemplo-. Por lo tanto, efectivamente, la preocupación, efectivamente; teniendo en cuenta que, además -como ha... como ha apuntado-, eso luego repercute en el canon que posteriormente...

Yo -seguro que se... me he olvidado de algunas cosas, pero seguro que... que me lo recordarán ustedes ahora- solamente les puedo decir una cosa: Burgos -y Castilla y León-, durante mucho tiempo estuvieron... tuvieron un hospital, que fue el antiguo General Yagüe -digo durante mucho tiempo, casi desde la... desde el principio de los tiempos-, el cual se quedó muy pequeño en su momento, puesto que fue uno de los primeros hospitales de la Seguridad Social, ¿eh? Se quedó muy pequeño y, por lo tanto, siempre -incluso hubo movimientos y manifestaciones-, digamos, anhelaban un gran hospital, como creo que se merece Burgos.

Yo de verdad les digo que en el momento actual el hospital del Complejo Asistencial de Burgos se lo han... el nuevo Hospital de Burgos es uno de los hospitales punteros de nuestra Comunidad Autónoma; pero no solamente en espacios y equipamiento, sino también en los recursos humanos, que es lo más importante de un hospital; pero que son importantes, porque el trabajar, digamos, con estrechez de espacios y equipamientos muchas veces es un sacrificio, y la eficacia no es toda la que deseáramos.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Muchas gracias, compareciente. Iniciamos ahora un segundo turno de preguntas por parte de los portavoces, siguiendo el... el mismo orden que estaba establecido.



Tiene, en este caso, la palabra –si no me falla la memoria– Laura Domínguez, portavoz... la procuradora del Grupo Parlamentario Podemos Castilla y León.

LA SEÑORA DOMÍNGUEZ ARROYO:

Gracias. Bueno, algunas dudas que todavía me quedan y alguna pregunta que se me ha quedado en el tintero en la primera intervención. Dos preguntas que... que no he realizado antes: una es sobre el papel que tuvo en el equipamiento la empresa Globesalud, que, bueno, también hemos hablado antes de ella, y, efectivamente –veo su cara de sorpresa–, creo que Globesalud sabe más sobre la implicación que tuvo que... que los propios responsables. Y es cierto que ellos estuvieron dentro del proceso de... de equipamiento, asesorando, por lo que dice la propia empresa, a la Junta de Castilla y León. En cuanto a... por eso, en cuanto a las referencias que tuvo, pues con el gerente del HUBU –que nos ha dicho–, el gerente regional, la jefa de compras, la de... la directora de infraestructuras, me gustaría saber si hubo también una asesoría externa dada por parte de esta empresa.

No me ha respondido antes a lo que le he planteado sobre la liquidez de la empresa concesionaria, sobre si hubo un momento en que la concesionaria, efectivamente, se quedó sin financiación. Si –por lo que llevamos viendo en las comparecencias que tenemos– una de las ventajas del modelo de concesión era que la financiación quedaba garantizada, en el momento en que la empresa concesionaria paraliza las obras, prácticamente –como he dicho antes–, porque, al parecer, hay un problema con la financiación, entonces esa ventaja a mí se me queda un poco en entredicho, porque vemos que hay un problema de que las propias empresas pueden... pueden tenerlo. Por lo tanto, cuando se... se queda sin financiación la empresa, no sé qué actitud toma la Consejería al respecto.

Hay una... hay un planteamiento que quiero dejar claro: cuando se habla del equipamiento, se dice –y lo ha dicho el portavoz, además, del Grupo Parlamentario Popular– que ponemos en duda lo que los profesionales querían. Evidentemente, yo entiendo que, si los profesionales hablan de que necesitan un equipamiento, evidentemente, pues, bueno, confío plenamente en los profesionales, pero lo que me genera dudas es por qué no estaba en el proyecto inicial que iba a ser necesario ese tipo de equipamiento. A mí lo que me parece es que el sobrecoste que implica el modificado del equipamiento es demasiado elevado para que no se previese en un inicio. Entonces, donde yo tengo dudas es en... en el proyecto de inicio del equipamiento, no en lo que posteriormente los profesionales pueden querer adquirir, sino en por qué al inicio no se ve ese proyecto de equipamiento de una manera más integral; porque lo que suscita son dudas en cuanto a que el equipamiento no se... no estuvo proyectado de la manera adecuada.

Y lo mismo digo también cuando se realiza el primer modificado de obra, ¿no? Esas ampliaciones –que nos ha dado los datos de todas las ampliaciones– yo entiendo que posiblemente podían ser necesarias, pero la pregunta es: ¿no estaba eso visto? Y aquí me ha generado una duda tremenda cuando me ha hablado del proyecto del helipuerto; porque si, efectivamente, el General Yagüe y el Hospital Militar ya no iban a ofrecer ese helipuerto, ¿cómo es posible que en el proyecto inicial no estuviese el helipuerto? Me suscita muchas dudas eso. Y no... me ha quedado todavía menos claro que eso puede... fuese una necesidad real si no estaban en el... en el proyecto inicial.



Y luego ha hecho una mención al incremento de personal –a que se incrementó el personal– y, claro, si es que precisamente uno de los problemas que tenía el General Yagüe es que se estaba quedando pequeño, la población de Burgos crecía, y, de hecho, eso viene en el informe de viabilidad que se hace previo a la contratación de... a la adjudicación y contratación de este proyecto. Entonces, evidentemente, había que incrementar el personal. Entonces, tampoco entiendo por qué esa necesidad de mayor personal no estaba en un proyecto inicial, si, evidentemente, ese era uno de los problemas y era una de las necesidades por las que se había el nuevo Hospital de Burgos. ¿Cómo es posible que en ese proyecto inicial tampoco apareciese esto?

Y en cuanto a lo que me ha dicho sobre por qué el equipamiento no se traslada desde el General Yagüe, el traslado de equipos, si es más caro que lo que vale el equipo en sí, tampoco se traslada a otros hospitales. Entonces, no me vale eso como justificación, porque, de hecho, gran parte del equipamiento... yo no hablo de equipos en concreto, hablo de por qué una parte del equipamiento no se puede aprovechar para el Hospital de Burgos, pero sí para otros hospitales y centros de salud. Por lo tanto, la justificación del traslado no... no puede valer en ese sentido.

Y, en cuanto a la demora, creo que ha hecho un análisis al revés, porque ha dicho que la demora se da porque... ante el incremento de obra. Pero si es que el modificado ve las dos cosas a la vez –la demora y el incremento de... de la obra–, en el mismo momento. Entonces, no puede ser que el incremento de... de obra venga... perdón, que la demora venga por el incremento de... de obra.

Y, de momento, creo que eso es todo. Gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Muchas gracias. Para continuar con el turno de portavoces, el señor Briones, por el Grupo Socialista, por un tiempo máximo de cinco minutos.

EL SEÑOR BRIONES MARTÍNEZ:

Sí. Muchas gracias, señor presidente. La... la verdad es que, de la explicación que nos acaba de dar el señor Guisasola, tenemos que decir que le agradecemos la franqueza técnica con que ha explicado muchas de las cosas que hasta ahora no lo habíamos podido... bueno, comprobar, o nadie nos lo había manifestado. Hemos pasado de un mantra, y, por lo menos... en el cual prácticamente que todo era maravilloso, a que nos acaba usted de decir que, bueno, que había los tiras y aflojas, que había problemas, que se les estaba diciendo cómo iba la obra... en fin, la situación no era tan idílica como se nos había... se nos había dicho.

Por otra parte, decirle, fundamentalmente con relación al tema del equipamiento, a las... al procedimiento para establecer esas necesidades de equipamiento: en un hospital de gestión directa, habitualmente son los profesionales los que exponen las necesidades, y el Sacyl el que las aprueba o no. ¿Por qué participaron en el proceso Globesalud y la concesionaria? Porque me consta que participaron, precisamente. No es porque pensemos que, a mayor inversión, más beneficio de la concesionaria, pero sí que tenemos nuestra duda; y, sobre todo, por algo muy... algo muy importante que también queremos cuestionar: en una Administración, para la adquisición de los equipamientos médicos –que son tan costosos, como usted ha dicho–, y para obtener el mejor precio, lo normal es sacarlo a licitación. Entonces, no



se hizo aquí concurso público. ¿Cuáles son las razones por que no se hizo concurso público? Es decir, el sistema de concesión... en el sistema de concesión, el Sacyl es verdad que aprueba el plan de equipamiento, pero no gestiona la compra, ¿no?, si no me equivoco, y asume los precios de la concesionaria. Entonces, quien impone fundamentalmente los precios era, en este caso, Eficanza; es la que impone, sin concurso público, los precios. ¿No le consta, o tiene conocimiento, señor Guisasa, de las quejas de aquellos funcionarios que, de algunas consejerías, cuando se estaba equipando precisamente este hospital, el HUBU, porque parece ser que de modo paralelo se estaba equipando también el Río Hortega de Valladolid, no hay quejas de... en cuanto a las diferencias de precio, que eran abismales respecto de un hospital con respecto al otro? Porque, claro, en este caso, parece ser, cuanto más se compraba mejor, y cuanto más caro para la concesionaria sería también... sería también mejor.

Vamos a ver, los trabajadores denunciaban, bajando un poquito a lo que es ya cosas menores, pero que usted me consta que, como conocía... -lo dijo el señor Herrera, y lo ha dicho usted también- usted conocía perfectamente lo que estaba haciendo en el hospital, yo le voy a poner un ejemplo y a ver si usted me lo puede aclarar. Cada vez que había una pequeña reparación o nuevo material, las facturas que acaban pagando los contribuyentes... Es decir, hablaban por ejemplo los trabajadores de una serie de tablonos de corcho y decían que había que pagar 6.000 euros. Es decir, ¿se diferían los precios también? O, por ejemplo, ¿dónde están las persianas que había que colocar en las habitaciones y sin embargo se colocó, como sobrecoste, lo que eran estores? Es decir, son cosas menores, pero que nos da... nos puede dar a entender fundamentalmente algunas cosas para saber realmente lo que puede... lo que puede haber sucedido.

Con relación al helipuerto, me... ahí sí que me ha dejado sorprendido. Tengo que reconocerlo, me ha dejado sorprendido, porque, vamos a ver, el helipuerto no solamente estaba previsto en las unidades de servicios generales, lo que usted ha hablado, la helisuperficie, sino que estaba previsto en el proyecto de ejecución, en el proyecto de ejecución del nuevo Hospital de Burgos, y se puede comprobar en el Apartado B.4, Descripción de las Áreas Funcionales Principales, y en el subapartado B.4.6, las Áreas de Urgencias. Incluso, incluso, está... en el presupuesto está cuantificado, está... Bueno, pues lo podemos comprobar, será un error mío, ¿eh?, pero está cuantificado, donde habla precisamente ACISA baliza empotrada, importe 3.691 euros; ACISA instrumento de nivelación, manga de viento iluminado fuera... Es decir, prácticamente se encuentra descrito... perdón, descrito en el... en lo que era el proyecto de ejecución. Por lo tanto, bueno, pues seguramente será un error que podamos haber... no haber situado, pero yo creo que hay mucha... bueno, pues eso se puede comprobar perfectamente. Y, de todas maneras, nosotros intentaremos... lo intentaremos aclarar.

Usted me ha... en unas declaraciones en el año... Esto va en relación con su gestión, pero en relación un poquito en el año precisamente dos mil once, al final de su gestión, cuando dijo que tenía el convencimiento necesario de que se iba a incrementar y de... además lo anunció públicamente, el personal sanitario un 17 %. Usted sabe que el personal sanitario en este momento es menor, es casi 350 trabajadores menos. Por lo tanto, a mí, y para finalizar, porque me parece que se me ha acabado el tiempo, solo quería incidir en esto que le he planteado y en esos informes que ha



hecho precisamente mención, donde parece se le... se le insta, por parte de la Gerencia del Sacyl, que no los... no los tenemos nosotros, a que explique a la empresa por qué la obra no se había entregado totalmente.

Y sí que nos merece también una pequeña duda, fundamentalmente por qué no se tuvo más en cuenta, fundamentalmente, los informes sobre... sobre costes de la... de la... lo que eran las auditorías, el estudio de viabilidad y los informes que constan en la letrada, en los informes de... bueno, que yo creo que era necesario, que estaban advirtiéndonos de lo que... de lo que podía pasar y, desgraciadamente, como he dicho antes, ha pasado. Nada más, señor Guisasola. Gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Muchas gracias, señor Briones. Para continuar con el turno, le corresponde al portavoz del Grupo Mixto, por un tiempo máximo de cinco minutos, al señor Sarrión.

EL SEÑOR SARRIÓN ANDALUZ:

Bien. Bueno, yo sí que quiero agradecerle que hemos avanzado en un punto, ¿no?, y es para mí importante, porque nosotros le hemos dedicado mucho esfuerzo -yo creo que todos los grupos- a... a estudiarlo, que es la cuestión de los retrasos. Es decir, ya, por lo menos, partimos de... de que constatamos que, efectivamente, la empresa tiene un retraso, que no es solamente el que se deriva del cambio de contrato, sino que hay un retraso previo, del que ustedes tenían constancia, ¿no? Eso me ha parecido entenderle, ¿o no...? Vale, pues entonces quería... me había parecido entender que ustedes eran conscientes de los... de los retrasos, ¿no? Pues he debido... sí, como... *[Murmullos]*. Vale, de acuerdo. Entonces, lo... lo entendí yo mal.

Bueno, yo a lo que me refiero es a que... como señalaba antes, hay un retraso relacionado con inversión prevista... perdón, hay un desfase respecto a la inversión prevista y la inversión ejecutada por parte de la empresa, que comienza, según los datos que tenemos, en el quinto mes. Entonces, yo estaba preguntando en torno a esto. Entonces, formulé mi pregunta, no sé si... si a lo mejor no fui claro. Yo me refería a... a este retraso. Es decir, independientemente de que haya una modificación de obra, ¿ustedes entonces no tenían conocimiento de... de que hubiera... de que hubiera retraso? Esa es mi pregunta. Es decir, nosotros, los datos que... que tenemos cuando comparamos lo que es la inversión comprometida en el plan de obras con la inversión real, los datos que nosotros tenemos es que a partir del quinto mes empieza a producirse un desfase, un desfase en el cual las cuantías que están comprometidas al ser invertidas empiezan a diferirse, empiezan a gastar por debajo de lo que estaba previsto realizar, por parte siempre de la empresa concesionaria, estoy hablando. Y, por lo tanto, esto empieza a generar un desfase, hasta el punto de que, llegados al mes 40, si la obra se tenía que entregar en 42 meses, en el mes 40 lo cierto es que se está produciendo un retraso de... equivalente a 9 meses. Quiero decir, si estaba previsto más de un 90 % del gasto total, solamente se había invertido el 50 % en la obra.

¿Qué quiero decir con esto? La empresa concesionaria estaba incurriendo, desde nuestro punto de vista... estaba incumpliendo los compromisos que había adquirido, y, por lo tanto, tanto en el... tanto en el contrato, donde se establece un régimen de penalidades de acuerdo a la ley administrativa, se establece un régimen



de sanciones por no entregar la obra a tiempo, y también lo mismo sucede en el pliego de cláusulas administrativas particulares que ha de regir la contratación para la concesión de obra pública para la construcción y explotación del número... del nuevo Hospital de Burgos, en la página 122, donde también se establece un régimen de... de penalidades.

Entonces la pregunta que yo hacía en mi primera intervención se dirigía a estos retrasos; no a los retrasos, lógicamente, derivados de que haya un cambio en el contrato, sino al primer contrato. ¿Cuál es nuestra... nuestra preocupación? Que nosotros observamos como la empresa, si se hubiera mantenido el plazo inicial, el plazo original, la empresa no habría podido entregar a tiempo -esto es algo que además nos parece que se podía comprobar con cierta facilidad-, y, por lo tanto, la empresa se habría visto obligada a pagar una importante sanción. O incluso la Junta se veía con posibilidad de haber retirado el... el contrato. Y, sin embargo, sin embargo, a pesar de estos... de estos retrasos, que a nuestro juicio deberían haber sido conocidos -y de ahí venía mi pregunta- por la Junta de Castilla y León, a pesar de esto, lo que terminó sucediendo es que, un mes y medio antes de que termine ese plazo de entrega, termina apareciendo una resolución que es la que da lugar a todo este... todo este cambio en la obra, que a su vez genera un cambio en el contrato, un primer reequilibrio económico derivado de la obra y un tercer reequilibrio final, que tendrá lugar por las consecuencias financieras de la... de... del ajuste que significa pagar el canon por explotación, más intereses, etcétera; además de los millones de los que hablaba antes, 30 millones en este primer modificado más luego habría otros 60 en el... en el segundo en... en concepto de indemnización por... por falta de explotación, ¿eh?

Por lo tanto, aquí lo que... lo que planteo es por qué no se conoce ese retraso, si es que ustedes no lo conocían; ustedes no tienen en ningún momento conocimiento de que ese retraso se está... se está produciendo. Y luego, claro, cuando justificamos este primer modificado, yo escucho atentamente y, efectivamente, pues es un hospital mejor del que se planificó, y eso, por supuesto, siempre es bueno. Pero yo no puedo alcanzar a comprender cómo han cambiado tanto las necesidades asistenciales en Burgos y en Castilla y León para que en lugar de una máquina de resonancia haya tres, ¿no?, que se aumente una de 1,5 y otra de... y otra de 3, ¿no?, o... o la cantidad que sea, ¿no? No entiendo para que la máquina de TAC pase de uno a tres. Es decir, ¿cómo se puede justificar que haya una inversión tan importante? Por cierto, de la que estoy encantado, porque yo, cuanto mejor sea un hospital, y más grande, por supuesto siempre mejor, pero lo que me cuesta mucho comprender es por qué esto no se pudo ver cinco años antes, por qué esto no se pudo ver desde el principio, y, de repente, cuando estamos a punto de que una empresa sea sancionada por incumplimiento del contrato, se hace un cambio de obra que oportunamente la salva de esta, y además le supone 90 millones de... de beneficio extra...

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Tiene que ir finalizando, señor Sarrión, por favor.

EL SEÑOR SARRIÓN ANDALUZ:

Estoy.

**EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):**

Muchas gracias. Le corresponde ahora, por tiempo máximo de cinco minutos, al señor Mitadiel.

EL SEÑOR MITADIEL MARTÍNEZ:

Sí. *[Murmullos]*. Bien. Voy a insistir en algo... en algo de la... de lo que aquí ya se ha hablado. Cuando yo le pregunto qué sintió, evidentemente usted se encuentra con una situación que no ha originado; es decir, se encuentra con que tiene que dar respuesta a un proyecto que ha sido mal planteado, y... bien, es que... ahí es una de las cuestiones que yo considero que son fundamentales: qué proyecto se había realizado, y seguro que lo realizó una consultora magnífica, seguro que cobró una... un importe magnífico, pero el resultado es que a los pocos años no se había previsto no solo los cambios tecnológicos, sino ni siquiera se había previsto los espacios necesarios para disciplinas ya existentes; me parece que... la hemodinámica creo que era uno de... de los ejemplos. Bueno, eso es difícilmente explicable. Entonces... entre otros casos, porque la pregunta es: pero entonces, ¿qué se subastó?, porque resulta que... que la... lo que se adjudicó no tiene nada que ver con lo que se ejecuta después. Bien.

Entonces, esa es una... una de las cuestiones. En cuanto al origen del segundo modificado, he querido entenderle que es la Junta quien plantea ese modificado. Y la pregunta es: ¿en ningún momento la empresa concesionaria se dirige a la Junta para decir: oiga, mire, que esto que... que ustedes plantean no encaja dentro de... del proyecto? O sea, ¿es simplemente la Junta quien, por su cuenta y riesgo, dice que el proyecto no sirve?

Y, por último, en cuanto a los precios de los modificados, me ha contestado a una parte, aunque considero contestado en lo que se refiere a la construcción cuando me dice que pasa de 1.195 euros/metro cuadrado del inicial a 1.164 en el... en el final. Sin embargo, no me ha contestado al tema del equipamiento. Y es verdad que... que hay versiones que debería usted aclarar de que, efectivamente, los precios de compra de este equipamiento, pues... entre otras cosas por el procedimiento, no son los mismos a los que se adquirieron los del Río Hortega, dentro de lo complicado que es el comparar aparatos que, aparentemente iguales, puedan tener características distintas. Bueno, y por mi parte nada más. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

... señor Mitadiel por la brevedad de su turno. Le corresponde ahora un turno de cinco minutos al portavoz del Grupo Parlamentario Popular, don Ángel Ibáñez Hernando.

EL SEÑOR IBÁÑEZ HERNANDO:

Muchas gracias. Yo creo que sí que nos han quedado claras algunas cuestiones, lo que ocurre que, bueno, pues si puede ratificar algunas de las afirmaciones que voy a hacer, pues, por aclaración, yo creo que vendría bien.

Claro, entiendo que en todo lo que tiene que ver con las modificaciones del proyecto hay realmente tres cuestiones de interés, principalmente. Claro, en... en



primer lugar, llegamos a un momento dado que se trata de equipar un hospital nuevo –con los criterios que además ha indicado–, que se iba a poner en marcha a finales del año dos mil once, pero no de equipar el hospital que se había proyectado en dos mil cinco.

Por tanto, cualquiera puede entender que, efectivamente, no es que exista un error de diseño de partida, sino que es fruto de ver que se va a poner el hospital en marcha en dos mil once y no en dos mil cinco, cuando se redacta ese proyecto de ejecución, y además fruto del diálogo permanente con el tejido sanitario del Hospital General Yagüe, los jefes de servicio, además de todos los informes previos, lo que motiva que ese modificado surja, y que lo haga en las cuantías en lo que lo hace. Me parece que es importante sobre todo por ese marco temporal. Porque, claro, si... si fuera –digamos– hacer cosas que van de un año para otro... y no es lo mismo equipar... yo qué sé, un polideportivo, unas piscinas, una guardería, que un colegio, que un hospital, además del tamaño de... de este de Burgos.

Evidentemente, siempre se puede considerar deseable la ausencia de modificaciones. En proyectos de esta naturaleza, yo, como portavoz parlamentario, no conozco ninguno que no haya tenido ningún modificado; ninguno. Y estoy convencido de que nadie es capaz de no conocer ninguno, porque, además, en estos proyectos tiene que haber un carácter dinámico, porque, si no, en cuanto abriéramos el hospital, se habría quedado obsoleto automáticamente.

En segundo lugar, la mayor inversión, realmente, entendemos que viene dada por nuevas y mayores necesidades asistenciales. Insisto: todas ellas de interés público, y además –insisto de nuevo– a través de todos los informes técnicos sanitarios, y con el refrendo del Consejo Consultivo de Castilla y León, y esto es importante, porque vuelve a redundar en... en esa legalidad, que, evidentemente, cualquier Administración tiene que llevar a cabo, pero que esto queda completamente acreditado.

Y, por último, las modificaciones se produjeron después de intensos procesos de... de participación y de consulta con los profesionales y servicios de... del centro, especialmente los relacionados con el equipamiento final necesario. Mire, nosotros tuvimos la posibilidad, la práctica totalidad de los aquí presentes –bueno, todos, realmente, aunque en distintos momentos–, de visitar el Hospital Universitario de Burgos, y tuvimos la posibilidad de estar con los jefes de servicio de radiodiagnóstico, de urgencias, de diálisis, de uci, de hospitalización pediátrica, de farmacia y de quirófanos, entre otros. ¿Sabe cuál es el sentimiento principal que nos transmitieron, al menos a mí? El de orgullo; el de orgullo por estar en esas instalaciones. El que nos dijeran permanentemente que esos... esas instalaciones, esos servicios, eran referencias a nivel de toda España; que había médicos que les pedían ir a operar allí, al Hospital de Burgos. Y nos dijeron que, en buena medida, el resultado de esos servicios en los que estaban ahora se debía a las peticiones que a usted, personalmente, en muchos casos le habían hecho; y que, además, lo habían hecho porque entendían que lo tenían que hacer en el momento en el que lo hicieron y porque era lo mejor para la atención sanitaria en el Hospital Universitario de Burgos.

Una cuestión adicional a todo esto, como paréntesis: entiendo –y, si no, aclárenoslo– que el mantenimiento del equipamiento es una de las cuestiones que está incluida dentro de... Bien, podrá usted comprar como compre, pero es que luego tiene que mantenerlo, y ese coste... [murmillos] ... efectivamente, esa cuota de progreso está ahí.



Y, claro, ¿qué hubiera pasado... qué hubiera pasado -me pregunto yo, señor Álvarez Guisasola- si no hubiéramos atendido las peticiones de esos médicos? A lo mejor estábamos aquí en otra Comisión de Investigación -esta mañana se lo he dicho al señor Antón-: Comisión de Investigación para ver por qué no se atendieron las peticiones de los médicos. ¿O qué hubiera pasado si se hubiera puesto un coto más cerrado a...? A lo mejor, quien insistentemente pide que mejoremos la sanidad de Castilla y León, ¿qué nos hubieran dicho si se llega a saber que no atendemos las peticiones de los médicos?

Evidentemente, nosotros no podemos entender a quienes sostienen el doble discurso de que, por una parte, se quejan de eventuales recortes, pero, por otra parte, ponen la sospecha en cuando se hacen mayores inversiones. Gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Muchas gracias, señor portavoz. Para dar contestación a las intervenciones de los distintos portavoces de los grupos, tiene la palabra, sin límite de tiempo, el compareciente, señor Guisasola. Muchas gracias.

EL EXCONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ÁLVAREZ GUIASOLA):

[Inicio de la intervención sin micrófono]. ... ninguna relación. A mí Globesalud no me asesoró para la... para realizar el reformado de equipamiento. En absoluto, ¿eh? Por lo tanto, yo no puedo hablar nada de Globesalud; yo he dicho que yo voy a hablar por lo que he sido comparecido aquí, por lo que he venido aquí. Y yo, por lo tanto, de otras cuestiones no... no quiero hablar.

La liquidez de la empresa. Vamos a ver, yo no he tenido prueba documental de que la empresa tuviera problemas de liquidez. Se hablaba que tenía problemas de liquidez, pero una Administración y un consejero, para asegurar eso, tiene que tener prueba documental. El hecho es que, al final, bueno, pues se las arreglaron para -digamos- adquirir el equipamiento.

Vamos a ver, la... nosotros, el segundo modificado, que es una cosa que a lo mejor yo no... no expliqué muy bien, nosotros lo que fijamos fueron las necesidades, pero nosotros no intervenimos en la adquisición de... de los... de los equipos. Nosotros dijimos: oiga, hace falta una resonancia de tres teslas. Ahora, luego, cómo la empresa los adquiere no lo sabemos, pero sí en la preocupación que... que teníamos en su momento -en algunos, no en todos- en algunos equipos de alta tecnología nos pusimos en contacto con la empresa, con Siemens o con... -en fin, con las empresas- Philips, etcétera. Y nos dijeron que ese era el precio de mercado. Eso nos dijo la empresa, ¿eh? Era el precio del mercado. Por lo tanto, yo no puedo dudar de la empresa, ¿no? Les vuelvo a decir que... que yo, en el montaje del equipamiento ni en la recepción del mismo, nosotros no... no hemos... no hemos... eso.

El justificar el traslado. Me decía usted, a ver si he entendido muy bien... Oiga, del traslado... justificación del traslado en relación con... en relación con que eso se... esos equipamientos se utilizaron en otros sitios, ¿eh? Hombre, es que en no tener nada y tener algo, aunque sea un poco viejo, pues es mejor tener algo, ¿eh? Y en algunos centros de salud, por ejemplo, los ecógrafos, ¿eh?, que muchos se llevaron a centros de salud, puesto que en muchos centros de salud ya se hacen ecografías, pues no tenían un ecógrafo; ese ecógrafo era muy útil para el centro de salud, lo que



ya no era tan útil es para detectar un infarto de miocardio, ¿no? O sea, que estamos hablando de que era... estamos hablando de un... de unos elementos de alta tecnología en un hospital de referencia. ¡Hombre!, pueden ser utilizados en centros de salud o en... o en otros hospitales en los cuales no tengan esas necesidades, esas necesidades que tiene el mismo.

En relación con... con lo que me plantea el PSOE, le vuelvo a decir, yo el concurso público... oiga, una empresa privada no suele hacer concurso público, que yo sepa, y quien adquirió el equipamiento fue una empresa privada, un consorcio. Por lo tanto, oiga, lo adquiere -digamos- con arreglo a las negociaciones que ella -digamos- establece con los proveedores, ¿no?, pero no... que yo conozca, que yo conozca, no hay ninguna empresa privada en España que haga un concurso público para la adquisición de material. Otra cosa es que la Administración está obligada a hacer un concurso público, ese es otro tema diferente, pero aquí no es la Administración quien adquiere el equipamiento.

Vamos a ver, yo creo que el representante de... el procurador de Ciudadanos ha puesto un poco... ha dicho eso. No se pueden comparar... -o sea, nosotros estamos hablando en el Río Hortega y estamos hablando del Hospital de Burgos- no se pueden comparar equipamientos, porque digamos que, en términos generales, podemos decir, pues... pues eso, una resonancia; pues esa resonancia, hay que ver las prestaciones que tiene esa resonancia. Y, hoy día, pues se han complicado tantísimo las resonancias que le puedo decir que cada seis meses vienen a decirnos que hay una novedad y que hay que cambiar el programa de la resonancia, lo cual cuesta, pues como suelen decir los jóvenes ahora, un pastón, ¿eh? Pero claro, ahí hay dos opciones: o yo le adjunto esas prestaciones a la resonancia o me quedo... Bueno, pues a veces conviene el añadirlo y a veces hay que decir: oye, vamos a esperar, porque, a lo mejor, como ocurre muchas veces en medicina, esto ahora parece que es la panacea y luego ya no es la panacea.

Por ejemplo, le voy a poner un ejemplo, hubo un momento... en el Hospital de Burgos se plantearon el adquirir un Da Vinci. El Da Vinci es un ordenador que es capaz de operar -digamos- por teledirigido; en realidad, lo inventaron los americanos para la guerra de Irak, ¿eh? Entonces, este Da Vinci, que es muy útil para algunas intervenciones de próstata y eso, en el momento del Hospital de Burgos, pues era... -además lo había adquirido Santander y lo había adquirido tal- pues era la gran novedad; aquí se iba a poder operar todo. ¿Qué ocurrió? Que, cuando se analizó con cierto reposo el Da Vinci, dijimos: oiga, no, mire, esto... porque nos vamos a gastar muchísimo dinero; sí, vamos a decir que somos de las tres Comunidades que tenemos Da Vinci, pero esto no merece la pena de momento, de momento, el tenerlo. Luego, el tiempo nos dio la razón; el Da Vinci ahora está muy concreto en operaciones muy determinadas del mismo.

Entonces, eso, les pongo esos ejemplos para que vean que no es tan fácil, que no es como el que compra, no sé, mesas y sillas; que es un tema que es complejo, en el cual las casas, obviamente, lo que quieren es vender, vender y ganar; eso, que es muy legítimo de las... de las casas.

Yo, del personal, yo le puedo decir lo que... lo que estaba previsto; que, además, hubo unas negociaciones... yo creo... yo no... vamos, no voy a entrar -si quieren entro, pero... pero no me lo han pedido-, pero hubo unas negociaciones con acuerdo de todos los sindicatos, ¿eh?, para la integración del personal y tal. Tengo que decir



que el personal sanitario sigue dependiendo en todos los efectos salariales y de reposición y de jubilaciones y de todas esas cuestiones del Sacyl. O sea, que solamente es el personal auxiliar en donde, efectivamente, hubo una serie de personas que la concesionaria, pues decía que no las necesitaba y, entonces, se les buscó una solución –digamos– de acuerdo –digamos– con el sindicato. Por lo tanto, yo no tengo... –digamos– no le puedo decir nada del personal actual. Yo les digo la verdad: después de que dejé mis obligaciones de consejero, me dediqué a la pediatría y a la universidad, y casi no leo ni los periódicos; y sin casi, ¿eh? Entonces... que, por cierto, era lo que hacía antes de ser consejero, ¿eh?, leer de medicina y de pediatría, que es mi obligación actual.

No sé si alguna cosa más. Pruebas de... No sé si... alguna cosa que no he contestado, me la recuerdan; alguna cosa que no haya... *[Murmullos]*.

Bueno, lo del helipuerto, vamos a ver, lo que hay en el... en el proyecto –si no estoy equivocado; yo tampoco he revisado exhaustivamente el proyecto– era una superficie de helipuerto que estaba cerca del Divino Vallés, que estaba cerca del Divino Vallés, lo cual quedaba a casi un kilómetro del... de la zona de urgencias. Entonces, lo que se hizo fue trasladar esa superficie del helipuerto a la zona de urgencias y dotarla –digamos– con todos los medios de balización, etcétera, etcétera. Exacto. O sea, que el helipuerto del hospital, nuevo Hospital de Burgos, no existía en el proyecto, se hacía referencia a que existía en el Divino Vallés, ¿eh? Eso es lo que yo recuerdo, ¿eh?, pero bueno, de esto hace unos cuantos años, ¿eh?, o sea, que tampoco yo pongo la mano en el fuego sobre el tema.

Sobre los precios, ya se lo he dicho. Los retrasos... ¡Ah!, sí, los retrasos. Vamos a ver, los retrasos, para valorar los retrasos, tiene que terminarse el hospital; usted lo que no puede es decir: como lleva seis meses de construcción y se ha producido un mes de retraso, pues a penalizar. Oiga, no, porque le puede decir la empresa constructora: no, oiga, que yo eso lo voy a recuperar, yo ese retraso lo voy a recuperar, porque, para recuperar los retrasos, pues se ponen más obreros, se ponen más... O sea, que usted tiene que evaluar los retrasos, como debe de evaluar el sobrecoste, al final de la obra, ¿eh? Es más, en esa... en esa carta a la que les hice referencia anteriormente, dice: por lo tanto, en relación con las observaciones de la comunicación sobre el plazo de finalización de la obra pública y el acto previo de comprobación, es preciso manifestar que en la actualidad la obra del nuevo Hospital de Burgos se encuentra básicamente concluida, a excepción, claro está, de aquellas zonas puntuales que requieren la previa instalación de equipamiento, encontrándose pendientes tan solo de cerrar definitivamente la definición del equipamiento.

O sea, que, cuando nosotros les decimos: oiga, díganos usted... justifíquenos por qué tal, ellos dicen que de momento el hospital no está totalmente concluido, puesto que existen obras que están condicionadas por el equipamiento, por ejemplo, pues... pues los aceleradores; los aceleradores exigen unas obras muy caras y depende de dónde se ubiquen y dónde los ubiquen; o algunos equipamientos... por ejemplo, había un quirófano en neurocirugía, que creo que medía 50 metros cuadrados –que ya son metros cuadrados para un quirófano–, y el jefe de servicio decía que necesitaba más metros, ¿por qué?, porque utilizan una serie de artilugios diagnósticos y terapéuticos que ocupan mucho espacio, y no es lo mismo en un quirófano de digestivo que un quirófano de neurocirugía. Entonces, digamos que todas esas cuestiones son las que eso.



Por lo tanto, no se le puede exigir a la empresa que lleva seis meses de construcción el decir: oiga, que usted se ha retrasado un mes. Y le pueden decir: oiga, yo eso lo voy a recuperar, ¿eh? Y no sé si alguna cosa más.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Muchas gracias. Para iniciar un último turno, por tiempo de dos minutos, tiene la palabra la procuradora del Grupo Parlamentario Podemos, doña Laura Domínguez. Muchas gracias.

LA SEÑORA DOMÍNGUEZ ARROYO:

Pues ya simplemente dos cuestiones. Una, la pregunta sobre los problemas de financiación de la concesionaria yo se la planteo porque las actas del Consejo de Administración arrojan que existe esa problemática justo en el momento en que estaban paralizadas las obras del hospital, y por eso yo se lo he planteado. Son las actas del Consejo de Administración, que es una de la parte de la documentación que se nos ha dado. Por eso le preguntaba sobre ello. Porque, si había un problema de financiación por parte de la concesionaria, creo que es deber de la Consejería estar al tanto y prever alguna posible solución al respecto.

Luego, es que yo voy a volver a insistir, pero el proyecto de helipuerto, en concreto, no me ha quedado claro. ¿Quiere decir que estaba ubicado a un kilómetro de las urgencias? Que... [murmulló]. Claro, es que a esto me refiero cuando digo que quizá había problemas en el proyecto de inicio. Porque, ¿cómo es posible que el helipuerto estuviese planteado para estar a un kilómetro de las urgencias?, cuando, evidentemente, el helipuerto se va a dedicar precisamente para las urgencias, ¿no? Por eso tenemos siempre -yo creo- estas dudas con estas nuevas necesidades que provocaron el modificado, porque resulta sorprendente ver como en el proyecto de inicio no estaban planteadas algunas cosas. Y me remito yo también ya, otra vez, no solo a lo del helipuerto, sino a unidad del sueño, el cambio de... de las pilas pediátricas por otra. Entonces, bueno, creo que algunas de las nuevas necesidades sigue... sigue habiendo un problema. Pero creo que también van a venir otros comparecientes que nos podrán hablar más sobre el equipamiento, porque, desde luego, creo que siguen quedando dudas a ese respecto. Y, de momento, y ya eso es todo. De momento, eso es todo.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

... doña Laura Domínguez. A continuación tiene, por un tiempo de dos minutos, don Luis Briones.

EL SEÑOR BRIONES MARTÍNEZ:

Sí. Muy brevemente. Pues para agradecer al compareciente, bueno, pues todo lo que yo creo que nos ha aclarado esta tarde, que ha sido muy importante, desde el punto de vista técnico. Es verdad que parece ser que aquí existía un proyecto inicial para construir un hospital y, con el paso del tiempo, parece que se ha construido otro hospital. Es que esa es la realidad. Porque la incertidumbre que ha generado todo esto, pues hace que nosotros, bueno, pues no solo dudemos. Hay muchísima gente, los magníficos profesionales que están en este hospital, que estaban en el Yagüe, y nosotros creemos que



hacen un magnífico trabajo, y seguramente con los que se reunió usted, pero también están dudando de esta fórmula. Esta fórmula no convence, no convence incluso a los profesionales y a los sindicatos. Parece que al único que convence es al Partido Popular, que me parece que están en su derecho, evidentemente.

Y a mí... y le voy a dejar una pregunta a la última... a la coletilla: ¿usted cree que en cinco años y medio no se puede hacer, por parte de la Administración –usted ha sido consejero– un hospital público, en cinco años y medio que tuvo... este hospital eran 42 meses, pero son... al final han sido cinco años y medio?

Yo... y mi grupo no ha dicho que este sea un mal hospital, y yo creo que es un magnífico hospital. Lo que nosotros no estamos de acuerdo es en los sobrecostes. Nos parece, evidentemente, que un hospital que iba a costar 1.010 millones de euros se ha ido a 1.600 millones, a dos mil dieciséis. Pero es que se nos va a ir, lamentándolo mucho, y lo decimos aquí, casi a los 2.000 millones de euros. ¿Sabe usted –y termino– lo que cuesta el Canal de Panamá? 3.400 millones de euros. Por lo tanto... simplemente es una broma, pero se lo digo. Que sepa usted que estamos haciendo casi el panal... el Canal de Panamá. Por lo tanto, es un disparate. Muchas gracias por su comparecencia.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

... del Grupo Mixto, tiene la palabra el señor Sarrión Andaluz.

EL SEÑOR SARRIÓN ANDALUZ:

Sí. A mí, yo lo siento, pero el argumento sobre los retrasos es que no me convence. Vamos a ver, porque yo puedo entender que un retraso de un mes, de dos meses, incluso de seis meses al principio de la obra, pueda uno esperar a que se termine el plazo de entrega de 42 meses, y uno puede comprender, y, efectivamente, incluso puedo entender la flexibilidad. Pero la cuestión es que, a fecha de julio de dos mil nueve, el hospital se encontraba en este estado. *[El orador muestra una imagen]*. Es decir... y esto es una foto de Google, porque, además, tenemos la suerte de que Google Maps casualmente hizo una foto del entorno en el mes de julio de dos mil nueve, como testimonia en su página, de manera que no es de ningún... no es posible manipulación alguna, ¿no?

Es decir, estamos hablando no de un retraso como... como usted situaba como ejemplo, que en algún momento también se produjo, ¿no?, algún retraso de un mes, un retraso de que al quinto mes faltara parte de inversión. No estamos hablando de que faltaran elementos relacionados con maquinaria y con elementos asistenciales que modificaran la obra. Estamos hablando de que en el mes 40, es decir, en el mes 40, 45 días antes de la fecha de entrega, dos meses si se quiere decir en esos términos, estábamos a una inversión de en torno al 50 %, cuando tenía que estar en torno al 90. Es decir, no vayamos ya incluso a la exactitud, es decir, estamos hablando de una diferencia de inversión muy importante, porque estamos hablando no de la mitad, pero casi. Es decir, hablamos de un retraso muy importante, que le habría supuesto a la empresa sanciones muy importantes, incluso la posibilidad de revertir el contrato si se esperan dos meses.

Si no se quiere iniciar el procedimiento sancionador desde el principio, aunque, efectivamente, en el pliego de condiciones sí que es posible, porque así se indica, que si no se están cumpliendo los plazos a los que se ha comprometido se le puede ya sancionar, pero es que, además, con haber esperado mes y medio o dos meses



para que no entregara el precio de obra, como mínimo, nos habríamos ahorrado una importante cantidad de dinero la Administración pública, aunque se hubiera modificado después el contrato. Como me he quedado sin tiempo, lo dejo ahí.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Gracias. Continuamos con el turno. Señor Mitadiel, para un turno final de dos minutos, tiene usted la palabra.

EL SEÑOR MITADIEL MARTÍNEZ:

Dos reflexiones muy breves. Primero, después de tres comparecencias, sigo sin saber qué es lo que se proyectó al principio y con qué criterios se proyectaron al principio. Seguramente porque ninguno de los comparecientes me puede responder sin realizar autocrítica –aunque no sea incluso auto de personal, sino auto del sistema–, una crítica de un sistema que hace que se proyecte una cosa y se ejecute otra que no tiene demasiado que ver.

Pero me quedo con la segunda reflexión, que es cuestión y que es consecuencia de esta: se ha proyectado y se ha ejecutado un hospital maravilloso, en las mejores condiciones, con el mejor modelo, pero no lo hemos vuelto a repetir. Y no lo hemos vuelto a repetir, no sé por qué será. ¿Será para no emular las maravillas de la construcción y del modelo de este hospital? Ahí dejo la reflexión. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Muchas gracias. Para un turno final, por parte del portavoz del Grupo Parlamentario Popular, por un tiempo máximo de dos minutos, tiene la palabra el señor Hernando.

EL SEÑOR IBÁÑEZ HERNANDO:

Gracias, presidente. Pues en nombre del Grupo Parlamentario Popular, reiterarle de nuevo el agradecimiento por la presencia hoy. Pedirle disculpas por la hora intempestiva a la que le hemos llevado a comparecer. Recordar que esta fórmula no es ideológica y que solamente le guste el modelo concesional al Partido Popular, sino que destacados dirigentes socialistas la han utilizado frecuentemente para la financiación de infraestructuras, e incluso hospitales, como todo el mundo sabemos y como aquí se ha puesto de manifiesto ya.

Que también se ha puesto de manifiesto que una obra de un hospital hecha por contrato de obra, como fue el caso del Río Hortega, con un 60 % menos de tamaño lleva un 60 % más de tiempo. Por tanto, la comparativa ahí está.

Importante destacar que los modificados obedecieron a nuevas necesidades de obra y de equipamiento, y que, además, se hicieron –tal y como nos pudieron indicar personalmente– a satisfacción de los profesionales que allí estaban, tanto médicos como sanitarios, cumpliendo sus expectativas.

Que el fin último que entiendo que promovió todas estas modificaciones fue el interés público y la mejora de la atención sanitaria, para que fuera prestada en Burgos.

Me quedo con dos detalles importantes de los grupos parlamentarios que promovieron esta Comisión de Investigación, que tiene como denominación “la puesta en marcha, sobrecostes, financiación, infraestructura”, etcétera: en primer lugar, que



se ha dicho que se confía, o se confió en los profesionales que dijeron qué era lo que más había que hacer; y también que se ha dicho que cuanto mayor sea un hospital y mejor equipado pues mejor para todos. Son dos reflexiones que me parece que son muy positivas.

Y, evidentemente, nos quedaremos con la reflexión de qué falló o qué pudo fallar, si en el año dos mil cinco hubo cuestiones que podían haberse previsto o no, pero sería otro debate distinto de este que nos viene a centrar. Es que las cosas, una vez que se puso en marcha, se fueron haciendo bien.

Además, para finalizar, el acta de treinta de noviembre de dos mil once acabó constatando que el porcentaje de ejecución de la obra había sido el cien por cien, y consideró realizada toda la inversión del equipamiento, considerando, por tanto, que hubo mayores obras, mayores equipamientos y, lo que es más importante, mayores inversiones. Es decir, no sobrecostes, sino sobreinversiones en el Hospital público de Burgos, para acabar teniendo la magnífica infraestructura que hoy tenemos.

Reiterándole de nuevo nuestro agradecimiento, muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Muchas gracias, señor Hernando. Para finalizar y dar contestación, tiene la palabra el compareciente, sin límite de tiempo.

EL EXCONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ÁLVAREZ GUIASOLA):

Bien. Yo de... en primer lugar, les agradezco el tono de esta... de esta comparecencia. Y yo he intentado aclararles todo lo que he podido y de lo que tengo conocimiento. Yo veo que ustedes, en realidad, lo que están cuestionando es el modelo, ¿eh? Yo aquí no he comparecido sobre el modelo, he comparecido sobre la segunda reforma -no es la primera, es la segunda- y sobre el equipamiento. Y sobre eso les he dado las explicaciones que yo puedo darles.

Solamente les voy a hacer una reflexión. Yo estoy seguro que si no se hubiera utilizado ese modelo hoy día Burgos no tendría hospital. Y me remito a lo que tardaron los otros hospitales públicos, y me remito a que en aquella época, año arriba año abajo, se iniciaron el proyecto básico del Hospital de Salamanca y del Hospital Clínico de Valladolid. Yo les invito a que vean cómo están las obras de construcción de ambos, ¿eh? Por lo tanto, es lo único que yo les puedo decir. Es una opinión personal, ¿eh? Que conste que es una opinión personal, sin ningún fundamento científico, ¿eh?

Y yo simple... simplemente, como conclusiones, me gustaría leerles cuatro conclusiones muy rápidas...

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Sí. Doy por hecho que termina el turno con esta acción, y que pasamos a las conclusiones. Tiene usted un turno de cinco minutos para...

EL EXCONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ÁLVAREZ GUIASOLA):

¿Para las conclusiones?

**EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):**

... para las conclusiones.

EL EXCONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ÁLVAREZ GUIASOLA):

Vale. Pues rápidamente. Mire, el proceso de ejecución de la obra y dotación de equipamiento fue un proceso altamente participativo, como les he dicho anteriormente. Entre los profesionales del Complejo Asistencial de Burgos revisaron de forma exhaustiva el dimensionamiento y equipamiento y configuración de la edificación, así como la dotación de equipamiento, de forma que los planteamientos de modificación fueron orientados a facilitar la construcción y equipamiento de un hospital que pudiera estar a la vanguardia funcional y tecnológica, ¿eh? Estos procesos de revisión introdujeron retrasos en la fase de ejecución de la obra y de la dotación de equipamiento, que nadie niega.

Las causas que motivaron las modificaciones, tanto del proyecto de obra como de los planes de equipamiento, están explicitadas en las resoluciones por las que se autorizaron las modificaciones y responden fundamentalmente a motivaciones asistenciales, que creo que han sido satisfechas.

Las modificaciones efectuadas son legítimas y acordes con la legislación contractual vigente en el momento de la licitación, aplicable a este contrato conforme a las disposiciones transitorias de las leyes posteriores.

Tanto los modificados del proyecto de obra o del plan de equipamiento que autorizaron el incremento de la inversión como las resoluciones por las que se modificó el contrato, incrementando su precio para establecer el reequilibrio económico y financiero de la concesión, fueron tramitados cumpliendo todos y cada uno de los trámites procedimentales exigidos, incluidos su control de legalidad por los Servicios Jurídicos de la Comunidad de Castilla y León, la función interventora llevada a cabo por la Intervención General de la Comunidad y, en el caso de las modificaciones del contrato, el dictamen del Consejo Consultivo de Castilla y León.

Y les cito, les leo nada más, para terminar, una de las conclusiones. Dice: "Por todo lo que antecede -dice el Consejo Consultivo-, este Consejo Consultivo considera procedente la modificación examinada del contrato de concesión de la obra pública al considerar suficientemente justificadas las causas que fundamentan y el cumplimiento de todos los requisitos del procedimiento exigidos por ordenamiento jurídico". El ponente de este... de este expediente es una persona muy admirada por mí, ¿eh?, y, además, digamos que yo aprecio extraordinariamente, y que yo creo que ustedes también lo conocen. Nada más. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Muchas gracias. Se levanta la sesión. Reiterándole en nombre de todos los portavoces y en el mío las disculpas por haberle hecho esperar y las modificaciones de tiempo, que parte de un error, que no sabíamos... la inexperiencia de las Comisiones, no sabíamos calcular los tiempos. Al efecto, reiterarle esas disculpas y agradecerle su voluntad, que ha puesto de manifiesto, para comparecer en el día de hoy. Nada más. Y muchas gracias.

[Se levanta la sesión a las diecisiete horas veinticinco minutos].