



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 12 de marzo de 2018, en Valladolid

ORDEN DEL DÍA

1. Comparecencia de D. Mariano Magide Herrero, Área de Derecho Público y Procesal de Uría Menéndez, para informar a la Comisión sobre los siguientes extremos:
 - Los modelos de colaboración público-privada en el ámbito de la gestión sanitaria. Evaluación y comparativa con otros modelos.

SUMARIO

	<u>Páginas</u>
Se inicia la sesión a las diez horas.	20427
Primer punto del orden del día. Comparecencia.	
El presidente, Sr. Cruz García, abre la sesión y da lectura al primer punto del orden del día.	20427
Intervención del Sr. Magide Herrero, Área de Derecho Público y Procesal de Uría Menéndez, para informar a la Comisión.	20427



	<u>Páginas</u>
El presidente, Sr. Cruz García, abre un turno para la formulación de preguntas u observaciones por parte de los portavoces de los grupos parlamentarios.	20431
En turno de portavoces, interviene la procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista).	20431
En turno de portavoces, interviene el procurador Sr. Mitadiel Martínez (Grupo Ciudadanos).	20433
En turno de portavoces, interviene la procuradora Sra. Domínguez Arroyo (Grupo Podemos CyL).	20434
En turno de portavoces, interviene el procurador Sr. Ibáñez Hernando (Grupo Popular).	20436
Intervención del Sr. Magide Herrero, Área de Derecho Público y Procesal de Uría Menéndez, para responder a las cuestiones planteadas.	20440
En turno de réplica, interviene la procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista).	20448
En turno de réplica, interviene el procurador Sr. Mitadiel Martínez (Grupo Ciudadanos).	20450
En turno de réplica, interviene la procuradora Sra. Domínguez Arroyo (Grupo Podemos CyL).	20451
En turno de réplica, interviene el procurador Sr. Ibáñez Hernando (Grupo Popular).	20453
En turno de dúplica, interviene el Sr. Magide Herrero, Área de Derecho Público y Procesal de Uría Menéndez.	20455
El presidente, Sr. Cruz García, levanta la sesión.	20459
Se levanta la sesión a las doce horas.	20459



[Se inicia la sesión a las diez horas].

Comparecencia

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Se abre la sesión. Primer punto del orden del día: **Comparecencia de don Mariano Magide Herrero, Área de Derecho Público y Procesal de Uría Menéndez, para informar a la Comisión sobre los siguientes extremos: Los modelos de colaboración público-privada en el ámbito de la gestión sanitaria. Evaluación y comparativa con otros modelos.**

Doy la bienvenida al compareciente, en la confianza de que las aportaciones que pueda hacernos sean útiles para el trabajo que tiene esta Comisión encomendada. Y les recuerdo a todos los portavoces que sean, en la medida de lo posible, breves en su turno, dado que hay un acto institucional, que inicialmente no estaba previsto cuando se realizó la convocatoria allá por finales del mes de diciembre, a las doce y cuarto de la mañana, en el que, como ustedes saben, tenemos que estar presentes. Por lo tanto, les pido a todos ustedes brevedad en la medida de lo posible.

Y, sin más, cedo la palabra al compareciente. [Murmullós]. ¿La estructura? Tienes diez minutos inicialmente, y, luego, yo te agradecería que contestases acumuladamente, porque es más ágil, a las cuestiones de los portavoces para dar cumplimiento... Entiendo que no habrá ningún inconveniente. Por lo tanto, tienes diez minutos sobre el objeto de la comparecencia. Muchas gracias.

EL SEÑOR MAGIDE HERRERO (ÁREA DE DERECHO PÚBLICO Y PROCESAL DE URÍA MENÉNDEZ):

Buenos días. Para mí es un placer y un honor estar en la Comisión. He comparecido... no he comparecido, he estado en esta Comisión, no como compareciente, y estoy encantado de intentar aportar a sus señorías mi experiencia en este sector. El objeto de mi comparecencia es un objeto genérico y amplio, referido a los modelos de colaboración público-privada. Lógicamente, esta... esta Comisión gira alrededor de un caso concreto, que es Burgos; yo, a lo mejor, hago referencias concretas a Burgos, y, por supuesto, estoy a disposición de sus señorías para que, a la hora de hacerme preguntas sobre el modelo, puedan tomar también Burgos como piedra de toque.

Antes de empezar, me presento. Ustedes me conocen como abogado de Uría Menéndez, que presta servicios al nuevo Hospital de Burgos -soy, de hecho, el secretario del Consejo-, pero tengo una actividad un poco más amplia: yo estudié Derecho y Economía aquí, en Valladolid; me doctoré en Derecho en Valladolid también, en la universidad, en Derecho... en el Departamento de Derecho Administrativo; desde entonces he seguido vinculado al ámbito académico, pasé luego a la Universidad Rey Juan Carlos, de Madrid, y... en el dos mil; y en el dos mil doce a la Universidad Pontificia de Comillas, a la Facultad de Derecho... a ICADE, que es como se suele conocer esta facultad.

En el ámbito de las infraestructuras públicas, pues he venido trabajando en los dos ámbitos de mi actividad desde hace mucho tiempo. He publicado cosas sobre



este tipo de contratos de colaboración entre el sector público y el privado –como parte de mi actividad académica– en el sector sanitario, en el sector del agua, en el sector de la defensa, comentarios, por ejemplo, a la regulación de las concesiones en la Ley de Contratos del Sector Público, que ha entrado en vigor, como ustedes saben, el día nueve. Y, luego, en el ámbito de mi actividad como abogado, yo soy uno de los socios de Derecho Público del despacho Uría Menéndez, y soy el encargo, el coordinador, del grupo de infraestructuras del despacho. Eso hace que trabaje muy habitualmente en este tipo de proyectos desde diferentes perspectivas: a veces, con los financiadores de estos proyectos; otras, como el caso de Burgos, con el Consorcio que ha constituido la concesión; alguna vez para la Administración, no muchas, pero, por ejemplo, diseñamos el pliego de cláusulas administrativas particulares de la concesión del nuevo Hospital de Toledo.

Y, en otras ocasiones, hago un trabajo que quizás está a mitad entre lo académico y lo... y la abogacía, aunque lo hago desde el despacho. Hemos hecho múltiples estudios sobre normas relativas a este tipo de proyectos: publicamos... o hicimos para SEOPAN –que, como ustedes saben, es la parte de la CEOE que se ocupa de las obras y de las infraestructuras– un informe, junto con Deloitte, que se publicó en febrero de dos mil diecisiete, titulado *Hacia un modelo de colaboración público-privada más eficiente*, que proponía una serie de mejoras en la regulación de este tipo de contratos; y trabajamos con SEOPAN y con la CEOE proponiendo a los grupos parlamentarios enmiendas a la que ha sido, finalmente, la Ley de Contratos 9/2017, la ley... la nueva Ley de Contratos del Sector Público.

He desarrollado esta actividad principalmente en España, pero también fuera, ¿eh? He trabajado en Méjico haciendo –no en el sector de la sanidad, pero sí en el sector del transporte– pues pliegos para carreteras en peaje en sombra; un modelo que a ustedes les sonará, porque hay uno en la Comunidad Autónoma y... pero en Méjico fue la primera que hicieron a principios de los dos mil. Y mis clientes son clientes internacionales, con lo cual conozco a los agentes de este sector, no solo en España, sino también en otros países (por supuesto, países comunitarios, en Canadá, Latinoamérica), así que, si es de su interés, también puedo, en la medida de mis capacidades, hacer alguna referencia a cómo funciona este tipo de modelos en esos... en esos países, ¿no?

Para hablar del modelo –aunque luego, por supuesto, ustedes me harán las preguntas que estimen pertinentes–, déjenme teorizar un poco. Esto de la colaboración público-privada es, si quieren ustedes, una forma de política pública que luego tiene diferentes concreciones contractuales; la idea de la colaboración público-privada gira alrededor de algo tan básico como la participación de sujetos privados en la provisión de servicios y de infraestructuras públicas. ¿Y cómo se hace? Pues a través de contratos, que ustedes seguro que conocen muy bien: pues desde las sociedades de economía mixta, tan habituales en el ámbito local; hasta los contratos que se llamaban... se llamaban, con la antigua ley, de colaboración público-privada (hay un ejemplo de un hospital, que es el Hospital de Valdecilla, que recurrió a uno de estos contratos para su ampliación); y los dos instrumentos más tradicionales son las concesiones de obras y servicios, y que están muy presentes estos dos contratos en el ámbito de la gestión sanitaria.

Por hacer una referencia breve a cómo están implantadas en España, como ustedes saben, las concesiones de gestión de servicio público empezaron en



Valencia; de hecho, a esta concesión de gestión de servicio público se le suele llamar el modelo Alzira (es un modelo en el que el concesionario construye el hospital, lo equipa, dota con el personal sanitario al hospital y atiende directamente a los pacientes de la red autonómica del Servicio Nacional de Salud). Este modelo, como les decía, fue... el inicio fue en la Comunidad Valenciana; también ha funcionado en Madrid, que tiene tres hospitales (el de Valdemoro, el de Villalba y el de Móstoles) con esta fórmula, atendiendo aproximadamente a unas cuatrocientas y pico mil quinientas mil personas.

Luego, hay otro modelo, que es otro contrato, otro instrumento de la colaboración público-privada, que es la concesión de obra pública, que es el modelo, que ustedes conocen ya muy bien, de Burgos, y que también se ha replicado en otras Comunidades Autónomas: Vigo, en Galicia; Son Espases y otro hospital más -cuyo nombre ahora mismo no recuerdo-, en Baleares; también en Madrid, donde, en aquella horna de hospitales promovido por la presidenta Aguirre en sus dos legislaturas, pues esos tres que les he mencionado antes salieron como contratos de gestión de servicio público y el resto como contratos de obra pública.

En el contrato de obra pública, lo que hace la Administración es adjudicar un contrato por el cual un contratista se obliga a construir la obra y recibe a cambio el derecho a explotarla. La Administración recibe dos cosas: una obra pública; y, en algunos tipos de obra... en algunos tipos de concesiones de obra pública, también recibe esa explotación, porque esa explotación es una explotación que se hace para la Administración. Por ponerles dos ejemplos alternativos a cómo se explota: hay veces que se explota directamente hacia los ciudadanos (puede ser una autopista de peaje, ¿eh?: se construye y se explota, poniéndolo a disposición de los ciudadanos, que pagan un peaje); la explotación de una obra pública como un hospital se hace poniendo a disposición del Servicio Regional de Salud correspondiente ese hospital para que sirva de base física, si quieren, de la prestación de los servicios sanitarios, que se sigue haciendo directamente por el Servicio Regional de Salud (el Sacyl, en este caso).

Es importante tener... bueno, todas estas fórmulas... -y, aquí, esto es un ámbito en el que hay unas... a mi juicio, prejuicios políticos; alguien diría que no son prejuicios, sino que son concepciones ideológicas distintas- ninguna de estas fórmulas es una forma de privatizar el servicio sanitario de salud; incluso la gestión indirecta mediante contratos de gestión de servicio público es la gestión indirecta de un servicio público, que sigue siendo titularidad de la Administración y que tiene un buen número de mecanismos contractuales para controlar que el servicio se preste bien, ¿eh? Aún es más tímida la no correctamente llamada "privatización" en un modelo como el de Burgos, en el que Sacyl sigue prestando el servicio sanitario, y lo único que hace el privado es darle soporte, construir la infraestructura, gestionarla.

Es bueno, yo creo, pensar en la característica esencial -y ahora añadimos otra más de la... de las concesiones-, que es la explotación de la obra, ¿no? La explotación es el derecho del concesionario, y es un derecho que se tiene que ejercer a su riesgo y ventura. Quizás estas dos características son las que definen la concesión dentro de todos los posibles contratos de... que pueden instrumentar la colaboración público-privada. Se recibe el derecho a explotar la obra, que, como les decía, puede ser una explotación hacia los ciudadanos (abriendo el peaje, gestionando el paso por la autopista) o una explotación a la Administración (poniendo a su disposición



un hospital, poniendo a su disposición un edificio de juzgados, ¿eh?; los juzgados de Barcelona casi todos están centralizados en un edificio que se construyó y se explota como una concesión de obra pública, y la explotación consiste en ponerlos a disposición de la *Generalitat* para que... para que se puedan prestar allí los servicios de Administración de Justicia), y eso se hace a riesgo y ventura, ¿eh?, del concesionario, que es una cosa que... o sea, que este es una idea que... que recurrentemente surge cuando se habla del modelo en general, o específicamente vinculado a algún proyecto, ¿no?

El riesgo y ventura del concesionario supone que el concesionario tiene que asumir un riesgo empresarial, pero en las concesiones ese riesgo empresarial está en cierto modo matizado –por razones de interés público– por el hecho de que el contrato es un contrato administrativo que sustenta, en última instancia, un servicio público, ¿eh? A la Administración no le interesa, ¿eh?, que el concesionario quiebre. Ustedes han visto la quiebra de las radiales; que quiebre una autopista de peaje, bueno, no pasa demasiado; que quiebre un hospital, pues crea una enorme distorsión en el... en la prestación del servicio sanitario.

Eso significa...

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Tiene que ir terminando.

EL SEÑOR MAGIDE HERRERO (ÁREA DE DERECHO PÚBLICO Y PROCESAL DE URÍA MENÉNDEZ):

(Sí, ahora. Termino ahora). ... eso significa que el... bueno, eso significa que el... que el riesgo a veces está mitigado, pero está mitigado en beneficio de las dos partes, como... la mitigación de riesgo, además, hace que los precios de la... que recibe la... o que tiene pagar la Administración sean menores, porque, si hay menor riesgo, los inversores salen satisfechos con una menor tasa de retorno, ¿no?

¿Y este modelo es bueno o malo? Pues este es un modelo que tiene sus ventajas, porque supone incluir a un sujeto privado en la gestión de una infraestructura pública y en la construcción, y, normalmente, el ámbito privado tiene incentivos más potentes para hacer las cosas de forma más eficiente; esto no es que los privados sean mejores que los funcionarios o los servidores públicos, por supuesto, simplemente que tiene un esquema de incentivos distinto, y, pues cuando compran y aprietan a sus proveedores, lo hacen más que la Administración cuando contrata, porque lo hacen de forma diferente y porque sus incentivos están volcados a contratar lo mejor y más barato posible.

Tiene otra segunda ventaja: que pueda llegar financiación privada cuando no hay financiación pública. A veces se dice que estos... que estos modelos suponen un mayor coste financiero, pero es que a veces la alternativa no es entre un menor coste financiero y un mayor coste financiero, es entre nada y un mayor coste financiero; el Hospital de Burgos no se habría construido a base del presupuesto, teniendo en cuenta las restricciones presupuestarias que tenía la Comunidad Autónoma.

Y, luego, es un modelo que yo creo que da lo mejor de sí cuando compite con los otros modelos, y, además, eso es bueno para todos. Es decir, tener un sistema sanitario con algunos hospitales gestionados indirectamente y otros directamente es



bueno porque crea un cierto equilibrio; a la Administración le permite ver qué tiene que exigirle a los privados, porque tiene sus hospitales públicos y ve cómo funcionan las cosas; y a la gente de los hospitales públicos, la existencia de hospitales gestionados por privados en la misma red pública pues también les supone una cierta competencia que es buena para la eficiencia general del sistema. Y a su disposición, por supuesto.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Muchas gracias, compareciente. Iniciamos un turno de intervención por parte de los portavoces. Le corresponde iniciar el turno en esta sesión a la portavoz del Grupo Socialista, la señora Martín Juárez, por un tiempo máximo de ocho minutos. Tiene la palabra la portavoz del Grupo Socialista.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

Gracias, señor presidente. Buenos días. Y le agradecemos su presencia en esta Comisión al compareciente, a don Mariano Magide. Y vamos a formularle rápidamente algunas cuestiones.

Usted, que ha estado presente en el transcurso de esta Comisión, sí... por lo tanto, es un conocedor profundo de todo el transcurso y el desarrollo de este hospital, sí nos gustaría que profundizara un poco más en un análisis en lo que son las ventajas y las desventajas, o las debilidades y fortalezas, de cada uno de estos modelos: el modelo que denominamos tradicional y, en este caso, el modelo de colaboración público-privada del Hospital de Burgos. Como bien conoce usted como... como asesor de Eficanza, este contrato, adjudicado por la fórmula PFI durante treinta años, como usted sabe muy bien, de aquellos 1.010 millones de euros iniciales estipulados en el contrato, a base de modificados, tanto en la obra como en el equipamiento, y los consiguientes reequilibrios económicos, en este momento superamos los 420 millones de euros de sobrecoste respecto al precio inicial.

Y, por otro lado, ¿usted podría aventurarse a decirnos cuál puede ser, cuando transcurran estos treinta años, el coste final del contrato de este hospital? Otra cuestión que hemos formulado a otros expertos: si usted podría aventurar si este hospital, con esa concesión de treinta años, salvo rescate o quiebra, al final su coste va a ser mayor o menor que un hospital que se hubiera construido por el modelo tradicional.

Decía usted ahora que este modelo, el PFI, da lo mejor de sí cuando compete con otros modelos; a ver si puede aclararnos en qué aspectos, concretamente, considera usted que este modelo da lo mejor de sí.

La UTE Eficanza, que se constituyó al efecto para acceder al concurso de este contrato, por otro lado, el más importante de la historia de Castilla y León, a ver si puede usted concretarnos qué experiencia concreta tenían las empresas que configuraban la UTE cuando se presentaron a la gestión de un contrato, que, por otro lado, muchos comparecientes han calificado de un contrato farragoso, complicado y muy sui géneris. Y si cree usted que la UTE va a poder llevar a buen fin el contrato que están gestionando en este momento, sin menoscabo para los intereses públicos y sin que vuelva a incrementarse permanentemente el canon anual, como viene sucediendo hasta ahora. Y si usted, como asesor de Eficanza, considera que en la empresa se encuentran satisfechos con el desarrollo del contrato, con los beneficios económicos que les está proporcionando esta concesión.



Por otro lado, cabe... para nosotros, desde luego, se carece de información, de transparencia, en el desarrollo de este contrato, que podríamos definirlo, desde luego, claramente, como muy opaco. Y, teniendo en cuenta que es el de más volumen de la historia de Castilla y León, volvemos a insistir, como ya conoce usted, que es muy chocante que la aprobación de ese contrato no pasara por el Parlamento y que se aprobara pues en los órganos de Gobierno, etcétera, etcétera, y que el Gobierno de Castilla y León ponga pegas a que sea auditado por el Consejo de Cuentas, en este caso. Si esta falta de transparencia y de información no podría considerarse como algo deliberado para dejar paso al negocio privado a consta de la salud. Y, por otro lado, pues nosotros entendemos que una empresa de estas características, cuando opta a este contrato, desde luego... y de forma legítima, pero que está claro que es para obtener beneficios, no en un alarde de generosidad de cara a la población.

Algunos de los comparecientes que han pasado por aquí, concretamente el profesor Oliva, nos explicaba que existía un informe demoledor de la Comisión Nacional de la Competencia, que evaluaba la última década, y era muy crítico con este tipo de contratos y con estas experiencias. Por otro lado, algunos comparecientes han hablado de experimentos a este tipo de contratos, definiéndoles así, como algo muy peligroso y que, para aplicarlos en sanidad, pues, desde luego, a la larga suponen un grave peligro y una amenaza sin paliativos de cara al interés general y al interés público.

Por otro lado, son contratos que es muy difícil evaluar y saber cuál va a ser el resultado, como decía, de este tipo de contratos; concretamente, de esto. No sé si usted tendrá conocimiento si en este momento hay algún proyecto en la empresa a la que usted representa para optar a alguna concesión similar a esta en algún punto de la geografía española.

Para nosotros, desde luego, este modelo de concesión... -a pesar de las ventajas que aducen también algunos responsables técnicos, concretamente siempre vinculados a la concesionaria o al Partido Popular- es curioso que con la defensa que ha hecho el Partido Popular en esta Comisión de este modelo de concesión, simultáneamente aseguren que no volverían a embarcarse en un proyecto de estas características. Nosotros tenemos la explicación y nuestras propias conclusiones; ellos no han explicado concretamente las causas. A ver si usted nos puede hacer alguna... alguna valoración.

Y, por último, si en la actualidad cree usted que existen diferencias en la interpretación del desarrollo del contrato, desacuerdos, y qué consecuencias pueden estar teniendo esta diversidad de criterios entre la propia concesionaria y la Administración de Castilla y León. Y si han pedido ustedes, o van a pedir, algún otro reequilibrio presupuestario debido a cuestiones nuevas que en este momento no tengamos información en esta Comisión. Y, bueno, como quedan doce segundos, de momento nada más. Y muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Muchas gracias, señora Martín Juárez. Para continuar con el turno, tiene la palabra el portavoz del Grupo Ciudadanos ante la Comisión, el señor Mitadiel, por un tiempo máximo de ocho minutos también.

**EL SEÑOR MITADIEL MARTÍNEZ:**

Muchas gracias, presidente. Y muchas gracias al compareciente. He visto que es usted un buen conocedor de este tipo de modelos de contratos, y, de hecho, la base de mi intervención hoy tiene que ver con una intervención suya en Málaga, que aparece colgada en internet, sobre cómo van a quedar estos contratos en la nueva ley de contratos del Estado. Se centra usted, fundamentalmente, en... a mi juicio, en dos aspectos: en el... en el modelo de contratos, es decir, hay una integración entre la normativa comunitaria y la normativa española, que hace que al final esto no sea ni carne ni pescado y que el resultado... por lo menos eso decía usted en dos mil diecisiete, y lo que le quiero preguntar es si al final ha resultado de esa manera, es decir, que este modelo de contrato no aparece suficientemente bien regulado y que no va a tener la flexibilidad, y digo... y no va a tener flexibilidad, y usted lo centra en la... el procedimiento negociado como alternativa a conseguir una adecuación de las necesidades al propio contrato; también se centra en el tema del riesgo de... el riesgo que corren cada una de las partes y cómo se regula.

Con respecto a esto, le voy a realizar algunas preguntas, y algunas preguntas que tienen su concreción en el... en el Hospital de Burgos. Vamos a ver, primero, ¿cuál es su papel en la asesoría de Eficanza? ¿Desde cuándo la lleva asesorando? Decía usted en esa... en esa conferencia que algunas veces lo que... el origen era un contrato de ejecución de obra que al final se transformaba, por falta de financiación, en un contrato de concesión de obra. ¿Estamos ante uno de esos... de esos supuestos?

¿Cómo valora el hecho de que durante...? Las modificaciones que se produjeron fueron de tal calibre -y estamos hablando del 50 % en términos reales- que desvirtuaron lo que se había licitado; es decir, no tenía demasiada relación. ¿No cree usted que la alternativa hubiese tenido que ser, dadas las modificaciones, el haber vuelto a sacar el... el haber liquidado aquello y haber sacado un nuevo concurso? Porque estamos hablando de que, si el resto de los licitadores hubiesen tenido información de que se iban a producir unas modificaciones de ese calibre, hubiesen cambiado su oferta. ¿Luego no cree usted que, a la luz de la legislación, lo procedente hubiese sido el haber vuelto al inicio?

¿Cómo funcionan los reequilibrios? Mire, la idea que nosotros tenemos es... y usted lo ha expresado cuando ha dicho "el riesgo matizado al ser un servicio público", y que, además, estamos hablando de sanidad, es decir, todos partimos de la idea de que ninguna Administración va a permitir que se deje de prestar la asistencia sanitaria, hará lo que tenga que hacer para conseguirlo. Si a eso le añadimos el tema de que existe asimetría de información entre el concesionario y el... o financiador, y el... y la Administración, bueno, pues nos encontramos con que no hay una posición de igualdad. Pero, al mismo tiempo, este modelo tiene, por ahora -y digo, no sé si en el futuro tendrá más desarrollo-, unos problemas de competencia, es decir, los licitadores son relativamente pocos, lo que impide que la formación de los precios y de las condiciones que se ofrecen sean lo suficientemente adecuadas.

Decía usted antes, mire, el... y lo he traducido yo como "el TIR será más bajo en función de que se corra menos riesgo". Pero esto, que es cierto teóricamente, en la práctica, en la medida en que no exista una "competencia perfecta" -entre comillas-, esto no se va a dar, y creo que en este caso en concreto no se ha dado.



Después, ¿qué le pediría usted a una fórmula de retribución? La que tenemos es enormemente compleja, hace que los costes... -me parece que se denominan de transacción- los costes de control del modelo sean muy elevados, lo cual hay que añadir a lo... al coste ya propio de la... de la propia... -perdón por la redundancia- de la retribución al financiador y al gestor.

Problemas... ¿qué piensa sobre los problemas -aplicado, en este caso, a la sanidad- de la larga duración de los contratos? Evidentemente, la larga duración viene motivada por la amortización elevada... o sea, la amortización de cantidades muy elevadas. Pero, al mismo tiempo, tiene una contradicción en sí misma, que es el tema de la adaptación a los cambios tecnológicos, nunca mejor que en sanidad existe un cambio importante; de hecho, esa es la justificación que en solo cinco años se cambiase el equipamiento del Hospital de Burgos y se duplicase la petición. No es creíble, pero, sin embargo, esa fue la justificación. Si eso sucedió en cinco años, ¿en treinta años qué puede suceder? ¿Cómo se adaptan estos contratos?

Y ahí lo enlazo con algo que decía usted al principio, y es que el tipo de... estos modelos de contratos no están lo suficientemente bien definidos como para que sean flexibles y se adapten a las necesidades del... de la Administración.

Y, por mi parte... Sí, una cuestión que me parece muy importante y que me gustaría que me aclarase. En aquella conferencia usted afirma que, en caso de rescate, la nueva ley de contratos fija que el precio del rescate es lo que alguien está dispuesto a pagar por ello, es decir, obliga a que se realice un nuevo proceso de concurso para fijar el precio. ¿Me podría usted confirmar si al final la ley dice exactamente eso que usted preveía? Y, por mi parte, nada más. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Gracias, señor Mitadiel. Para continuar con el turno, le corresponde a la portavoz del Grupo Podemos ante la Comisión, la señora Domínguez Arroyo, por un tiempo máximo de ocho minutos en esta primera intervención.

LA SEÑORA DOMÍNGUEZ ARROYO:

Muy bien. Pues gracias. En primer lugar -y como cuestión previa, porque es una cuestión que ya hemos visto con el resto de comparecientes-, la idea generalizada de que falta evaluación sobre los modelos de gestión de manera general, es decir, que no hay evidencias sobre las ventajas y desventajas que han producido unos u otros modelos. Lo que sí que tenemos es experiencias, y tenemos como máxima experiencia, digamos, el modelo británico, y también lo que ha ido sucediendo en España en las distintas Comunidades Autónomas; usted aludía al comienzo en la Comunidad Valenciana, también en la Comunidad de Madrid.

Y esto nos suscita un primer planteamiento, que es si utilizamos un modelo sin tener realmente certezas de sus bondades o maldades. Aludía usted a que... a que la colaboración pública-privada pues es, en el fondo, ¿no?, una decisión política; no sé si lo ha expresado así, pero que en el fondo tiene que ver con... con, efectivamente, un modelo de gestionar que se puede tomar la decisión de elegir o de no elegir. La cuestión es por qué se elige un modelo que no tenemos todas las evidencias de que realmente sea más eficiente, más barato -que parece que no- y que, además, es difícil de comparar. Es difícil de establecer cómo un modelo privado pueda estar frente



a uno público mejor gestionado; no se puede comparar entre países y tampoco se puede comparar entre Comunidades Autónomas, nada tiene que ver el modelo de la Comunidad Valenciana con el HUBU, por ejemplo.

Y, en todo caso, y en la práctica, y centrados, en lo posible, en España, sí que vemos –y también a través de las comparecencias que ya se han venido sucediendo– una serie de ítems que parece que se repiten, que, teóricamente, no tendrían que existir, pero que en la práctica es lo que viene sucediendo.

El primero de ellos es la no transferencia de riesgo, a la que aludía en su primera intervención; afirma, desde su punto de vista, que sí que existe, y, de hecho, ha dicho “el riesgo a veces está mitigado”, entendiendo a lo que se refería el portavoz anterior sobre que el TIR podría reducirse. Pero la pregunta es la siguiente: está claro que si mañana la empresa –en este caso, Eficanza, o cualquier otra empresa– entrara en quiebra o sufriera de unas pérdidas importantes, lo que no va a hacer la Junta de Castilla y León es dejar que el servicio sanitario de toda una provincia caiga; por lo tanto, no hay posibilidad ninguna de que la empresa tenga ningún varapalo en ese sentido. Por lo tanto, el argumento para mantener que la transferencia de riesgo existe, me gustaría que lo ampliase en su siguiente intervención.

Porque de aquí se desprende una segunda cuestión, un segundo ítem, que es la captura del regulador; al final, la Administración está a expensas de una empresa concesionaria. Y, en ese sentido, yo creo que el caso de Alzira o de algunos hospitales madrileños durante los años dos mil diez y dos mil once, en los que la Administración tuvo que acudir, de alguna manera, al rescate ante la quiebra o ante la pérdida de beneficios de las empresas, son un ejemplo de que la Administración está atada con este tipo de contratos, que, bueno, usted decía que no son privados; desde nuestro punto de vista, sí lo es. En el caso del Hospital de Burgos es verdad que el personal sanitario es de Sacyl, es verdad que el personal sanitario es de la Administración, pero tanto el edificio como todo el equipamiento de ese hospital, como todos los servicios no asistenciales, son privados, porque, desde nuestro punto de vista, si un servicio lo ofrece una empresa privada, quiere decir que ese servicio se ha privatizado. No es, yo creo... no sé si refería a una cuestión jurídica, pero, desde nuestro punto de vista político, creemos claramente que el hecho de que el equipamiento no pertenezca a la Administración es un problema, y supondrá un problema en el futuro, y que, efectivamente, el equipamiento, la infraestructura y los servicios no asistenciales del HUBU son privados.

Una tercera cuestión aludía... –que también la ha dicho en la primera intervención– alude a los mayores costes; presentaba como una fortaleza que la financiación privada, cuando no es posible lo público –y esta es, de hecho, una de las ventajas que se han venido repitiendo y que se repiten por parte de la Administración, en este sentido, cuando se habla del Hospital de Burgos–, pero lo cierto es que, a largo plazo, los costes, y se ha demostrado, son mayores. No sé si me podría dar un ejemplo de algún hospital con un modelo de colaboración público-privada en España que haya salido más barato de lo que hubiese salido haciéndolo de la... de manera pública. Y imagino que puede que me conteste que no se puede comparar, porque tendríamos que haber hecho dos hospitales paralelos para ver si, efectivamente, uno era más caro y otro no. Pero sí que hay una cuestión que es ineludible, y es el hecho de que los mayores costes se producen porque hay un efecto multiplicador cuando se establece cada uno de los reequilibrios económicos-financieros, que es lo que ha sucedido en el Hospital de Burgos, y que no sucede con un modelo presupuestario con un modelo cien por cien público.



En cuarto lugar, en cuanto a los contratos, aludía a que ha trabajado en la... en el pliego del Hospital de Toledo. No sé si podría hablarnos un poco de la... de las diferencias que hay entre contratos. Aquí se ha dicho específicamente por parte de algún compareciente que el contrato del HUBU, en concreto, es más complejo y más opaco que otros contratos parecidos, que otros contratos de colaboración público-privada; no sé si comparte esta idea. Lo que sí que es cierto es que hay determinadas cuestiones dentro del contrato del HUBU, que tienen que ver, por ejemplo, con la fórmula de retribución, que no son iguales a ningún otro hospital de España, y, por lo tanto, que parece que haya una complejidad mayor.

Y esto me lleva a una quinta cuestión, que es la supervisión por parte del financiador, la incapacidad o, al menos, dificultad que tiene la Administración en este caso para supervisar lo que hace la empresa concesionaria, que, además, tiene que ver también con la existencia de una doble cabeza de gestión, es decir, el hecho de que, en el día a día de un hospital, por un lado esté la necesidad de prestar un servicio público, y, por otro, la necesidad de obtener beneficios privados por parte de la empresa, lo cual puede ser totalmente legítimo, pero ¿cómo se conjuga la obtención de beneficios privados con el hecho de que se preste un servicio público de calidad sanitario?, ¿cómo se prima una cuestión frente a la otra?

Y, por último, también aludía -y algún compareciente lo ha hecho- a que la eficiencia es una supuesta ventaja del modelo. Aquí, en concreto, un compareciente hablaba de dos cuestiones que creía que podían ser ventajosas, como es la centralización de compras, es decir, que todas las compras estén realizadas por una misma empresa, y, por lo tanto, los precios puedan ser menores, y también la gestión mejor; y también una segunda cuestión ventajosa en cuanto a la eficiencia, que era la flexibilidad de los recursos humanos y materiales. Yo le pregunto si comparte la idea de que estas cuestiones suponen una ventaja frente al modelo público, y también sobre la posibilidad de riesgos de esta supuesta eficiencia, porque, desde nuestro punto de vista, el que se centralicen las compras quiere decir que hay un precio único y que hay un monopolio, y el que se flexibilicen o supuestamente flexibilicen los recursos humanos y materiales puede dar lugar a pérdida de derechos laborales, como ha sucedido en el caso del Hospital de Burgos, donde todos los servicios no asistenciales han tenido problemáticas con los trabajadores y trabajadoras. Y, por lo tanto, si es una garantía de eficiencia o si, más bien, bajo el modelo privado lo que estamos haciendo es generar un monopolio a través de una empresa matriz y única que gestiona absolutamente todo, que controla absolutamente todo, y que, como ya he dicho anteriormente, es difícil de supervisar por parte de la Administración. Y, de momento, pues eso es todo. Gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Muchas gracias, señora Domínguez. Para culminar este primer turno, tiene la palabra el portavoz del Grupo Parlamentario Popular, el señor Ibáñez Hernando, por un tiempo máximo de ocho minutos.

EL SEÑOR IBÁÑEZ HERNANDO:

Muchas gracias, presidente. Bueno, pues, en primer lugar, buenos días. Agradecerle al compareciente su presencia aquí, ya no, en este caso, como asesor acompañante de los comparecientes, sino también para darnos algunas explicaciones al respecto de las cuestiones que estamos planteando los diversos portavoces.



Yo voy a centrarme en algunos de los aspectos que creo que más se han puesto de manifiesto de modo recurrente en esta Comisión para ver cuál su opinión como experto en la materia. De lo que aquí se ha escuchado, uno podría llegar a interpretar que cualquier actuación que haga la Administración pública es privada, porque, si construimos un hospital a través de un contrato de obra normal -digámoslo así-, como lo construye una empresa privada, podríamos decir, claro, que ese hospital es privado; puesto que cualquier hospital externaliza numerosos servicios de gestión (de lavandería, de comedor, de limpieza, de vigilancia), podríamos decir que ese hospital es privado también, porque como lo realizan empresas privadas. Y, claro, creo que no nos olvidaremos que todas esas empresas, tanto las que construyen como las que gestionan, también tienen ánimo de lucro, no son empresas muy distintas de lo que... de las que puedan componer, en este caso, una concesionaria como la que hay en cualquier hospital de modelo PFI.

Por eso, me gustaría que nos hiciera hincapié -como han dicho otros portavoces también- en la cuestión relacionada con la no transferencia de riesgos, porque daría la impresión, por algunas intervenciones que hemos escuchado de anteriores comparecientes, que esto es una especie de negocio puro y duro, que además garantiza un éxito comercial muy importante, y monetario, que blinda los bolsillos de quienes se presentan y son adjudicatarios de una concesión de esta naturaleza. Y me gustaría que pudiera acreditar, como dice la ley, que para optar a cualquier contrato en la Administración pública tiene que haber siempre un riesgo y ventura, que no es un negocio cerrado, pero es que tampoco lo es cuando alguien licita una obra pública directamente, o una... o una gestión de un servicio cualquiera. Bueno, ¿nos lo podría decir? Concretamente en este modelo, me gustaría que nos pudiera decir cuáles son los riesgos que realmente existen, si usted los conoce, y que los pueda enumerar para que quede completamente acreditado.

Otra de las cuestiones que se ha puesto de manifiesto es que algún compareciente nos dice que, bueno, que aquí el problema es que la Administración no controla a la concesionaria y que, por tanto, el modelo es malo por esa cuestión. Yo creo que, como usted bien ha indicado y como también han dicho otros comparecientes, no es un tema del modelo, sino de cómo actúa tanto la concesionaria o cómo actúa la Administración. Usted que conoce bien el caso del Hospital de Burgos, ¿cree que existen medios suficientes de control, mecanismos yo creo que... no solo cuantiosos, sino cualitativamente detallados para poder ejercer ese control, o, por contra, no es el caso?

En tercer lugar, también el contrato se le... se le critica por ser muy opaco y por ser muy rígido. La opacidad probablemente venga determinada por la falta de conocimiento que podemos tener muchas personas, que, cuando nos enfrentamos a un contrato de esta naturaleza, de gran complejidad, pues resulta difícil de poder descifrarlo, ¿pero es un contrato opaco o es un contrato que tiene de modo transparente fijadas cuáles son todas las condiciones retributivas, y, por tanto, son perfectamente explicables y entendibles, y no da lugar a que se puedan esconder, ocultar, cifras, datos, etcétera? ¿Qué opina usted? ¿Es posible que sea compatible, que sea complejo con el hecho de que sea transparente o, por contra, es opaco y nadie puede saber qué está ocurriendo ahí?

Me gustaría también que nos pudiera indicar, en el canon que anualmente se abona por parte del Sacyl por el funcionamiento, la construcción y la gestión de los



servicios no asistenciales, cuál es un poco la composición, quiero decir, cómo desglosamos ese coste anual de decenas de millones de euros, por qué está compuesto. Y, claro, le ha tocado escuchar que... alguna fuente ha indicado que, bueno, esto parece que es un pozo sin fondo, donde cada vez el canon va subiendo más, y parece que añadimos cosas sin estar justificadas. ¿Usted conoce cómo va a ser la evolución de este canon durante los próximos años? Porque ahora es verdad que estamos en un punto álgido, pero, previsiblemente, este canon luego será menor, a medida que pasen los años.

Y sobre la cuestión de los costes totales del contrato, nosotros es verdad que no hemos puesto de manifiesto que el modelo sea ni el único ni el mejor, sino que lo hemos ajustado al caso concreto que nos ocupa, pero es verdad que yo creo que es falaz el argumento de hablar solamente del coste total de contrato a treinta años sin tener en cuenta, en comparativa con otros hospitales que se han construido con un contrato de obra, que se han equipado con un contrato de equipamiento y que se han gestionado con –digamos– determinados servicios externalizados, y que en el día a día hay que abonar al año. ¿Usted qué cree que ocurriría si cogiéramos un hospital de los de gestión habitual –digámoslo así–, de los que se hacían tradicionalmente, y sumáramos todos los costes (el de la construcción, los costes financieros que a la Administración le conllevó poder construirlo, los costes de gestión de toda la infraestructura) durante treinta años? ¿Cree que no saldrían unas cifras globales parecidas al contrato de una concesión? Claro, en el contrato de concesión es verdad que conoces desde el inicio el escenario financiero al que te enfrentas, y, evidentemente, unos costes a treinta años parecen muy abultados; si lo pusiéramos en comparativa con lo que cuesta realmente un hospital de los tradicionales –digámoslo así– durante treinta años, ¿cree que encontraríamos diferencias notables o, por contra, estaríamos hablando de unos costes bastante aproximados y similares?

Ya lo ha dicho algún otro portavoz también con anterioridad, es verdad que no existen informes, digamos... no voy a decir la palabra fiables, pero informes contundentes que puedan establecer una comparativa real en relación con los distintos modelos y hospitales que se hayan construido bajo distintos modelos, pero me gustaría si usted conoce las diferencias en cuanto a eficiencia, al menos en los servicios no asistenciales, porque ha hablado de una cuestión que me ha parecido interesante y que voy a resaltar, que es el hecho de que estos modelos funcionan mejor cuando están compitiendo con otros modelos tradicionales, y me gustaría que pudiera acreditarlos o decirnos en qué se basa o qué comparativas puede conocer respecto a la eficiencia en la prestación de los servicios.

También, bueno, claro, esto es una cuestión ya puramente de terminología, nosotros, vuelvo a reiterar, no entendemos que el hospital tenga nada de privado, más ni menos que otro que esté funcionando, como el Hospital Río Hortega o como el Hospital de León o como el Hospital de Salamanca; ni más ni menos, porque también esos los ha construido una empresa privada y también tiene servicios externalizados a empresas privadas, que también tienen su ánimo de lucro. Por tanto, igual de privados o privatizados podrían ser los unos que este del que estamos hablando.

Y, además, entiendo que es verdad, que no es una cuestión de ideología. Usted ha hablado que... de su participación en el caso del Hospital de Toledo. Si la información de la que disponemos no es incorrecta, creo que ha sido un Gobierno del Partido Socialista, en coalición con Podemos ahora mismo, quien ha firmado el último de



los contratos, que conlleva una parte de colaboración público-privada, y no sé si allí hablan de que los socialistas y la gente de Podemos han privatizado la sanidad de Castilla-La Mancha. No sé si usted lo conoce o han dicho algo así, porque como son ellos los que han impulsado esta concesión, esta colaboración público-privada, a lo mejor resulta que, como San Pablo, se han caído del caballo y se han dado cuenta de las ventajas de un modelo de esta naturaleza.

Alguna cuestión también en relación con el asunto de los costes financieros. Yo querría saber si en un modelo de colaboración público-privada, un modelo PFI en este caso, son mayores los costes financieros. Y usted ha aludido a una cuestión importante, en nuestra opinión, y yo le quiero preguntar por su valoración personal: ¿usted cree que, tal y como estuvo el escenario, digamos, durante la fase en la que se desarrolló la construcción y ejecución del Hospital del Burgos, se hubiera podido hacer el hospital si no hubiera sido acudiendo a una fórmula de esta naturaleza? Porque todos conocemos en qué momento se toma la decisión y qué es lo que ocurre posteriormente en nuestro país, el acceso a la financiación de la que usted ha hablado... *[Interrupción momentánea por teléfono móvil]*. *[Murmullos]*. (Tras estos minutos de publicidad...) ¿Cree usted que... *[risas]* ... cree usted que hubiera sido posible terminar de construir o haber iniciado el Hospital de Burgos, o se podría encontrar en la situación que ha ocurrido con muchos hospitales, que han llegado a tardar doce, catorce, quince años, por no haber acudido a una fórmula de esta naturaleza?

También alguna cuestión que se ha dicho. Es verdad, el informe de la Competencia criticaba muy severamente el asunto de la concurrencia en este tipo de... en este tipo de contratos, pero también ese mismo informe, justo y casualmente, ponía al Hospital de Burgos como un ejemplo donde mayor número de concurrencia hubo. Con lo cual entiendo que el diseño se hizo para que la concurrencia competitiva existiera, aunque fuera en un modelo que en otras ocasiones había limitado o, *de facto*, había ocasionado poca competencia a la hora de concurrir.

Para ir finalizando...

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Finalice, porque le puse yo el tiempo un poquito más tarde. Debería finalizar.

EL SEÑOR IBÁÑEZ HERNANDO:

(¡Ah!, vale. Bueno, pues termino ya). ... me gustaría que nos indicara... ya sabemos que la recuperación o el rescate está contemplado en el propio pliego, la Administración tiene capacidad de hacerlo; la última pregunta es si cree que motivos ideológicos han de mover una cuestión relacionada con el rescate o con la recuperación o con la terminología que se quiera utilizar para dejar de lado la actividad de la concesionaria y que sea la Administración pública quien vaya a gestionarlo, o, evidentemente, sería poco razonable que la Administración hiciera eso si no hace previamente un estudio que permita ver las ventajas de tomar esa decisión del rescate, de recuperación, o como se quiera llamar. En principio, nada más. Y muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Muchas gracias, señor Ibáñez. Para dar contestación a las cuestiones planteadas, tiene la palabra el compareciente.

**EL SEÑOR MAGIDE HERRERO (ÁREA DE DERECHO PÚBLICO Y PROCESAL DE URÍA MENÉNDEZ):**

Bien, voy a intentar, como... voy a intentar, como planteaba el señor presidente, contestar agrupadamente a las preguntas. Voy a intentar hacerlo cronológicamente, según la vida de uno de estos contratos, y saltando de una pregunta a otra pregunta. Si me dejo alguna, me disculpan, y volvemos sobre ella en la segunda ronda, pero creo que la forma de responder es empezando desde el día cero de un contrato de estos, ¿no?

¿Por qué se decide hacer un contrato de estos? Y tocamos la idea de si hay informes sobre si son más eficientes o no. Yo creo que... bueno, hay informes; yo sé que la concesionaria de Burgos tiene un informe de una consultora que coloca, en términos de eficiencia, muy bien al hospital, pero yo no creo que la comparación se pueda hacer de modelo frente a otro modelo y que te salga... y que valga para todos y cada uno de los proyectos, ¿eh? Creo que cada proyecto tiene unas características diferentes, y, de hecho, la normativa obliga que, cuando se saca un contrato de este tipo, en el estudio de viabilidad tiene que hacerse una... -perdónenme la palabreja americana o inglesa- un examen de *value for money*, de eficiencia de esta fórmula. Con lo cual, la Administración... y eso es una ventaja del... una bondad del modelo, el modelo obliga a que la Administración reflexione sobre si en ese proyecto esta es la fórmula más eficiente.

Contestación a lo de las... a lo de la eficiencia, en general. Yo no soy... yo no soy economista -estudié, pero no me dedico a eso- y no le puedo hacer un análisis de eficiencia. Lo que sí le puedo decir es que en mi experiencia hay múltiples indicios de que esta fórmula establece incentivos para la eficiencia. Un caso concreto -y yo trabajo en muchas Comunidades Autónomas en modelos de estos de concesión de obra pública y de concesión de gestión de servicio público-: nunca, pero digo nunca, he visto a la Administración comprar más barato que al concesionario en el mercado. Y estamos hablando... -por hablar de beneficios, ¿eh?, por hablar de beneficios- estamos hablando de los... de beneficios de otros privados; lo digo para... estamos hablando de los beneficios de las farmacéuticas, si estamos en el contrato de gestión de servicio público, del fabricante del equipamiento.

Si les digo nunca, a lo mejor es una exageración y hay veces que sí. Pero, para ponerles un ejemplo, yo trabajo para un grupo sanitario -no voy a decir aquí su nombre- que se dedica a los contratos de gestión de servicio público, y en la crisis hubo, si ustedes recordarán, un decreto abaratando el coste de los medicamentos para reducir gasto público. Cuando yo lo vi me planteé si nosotros éramos públicos o privados a la hora de aplicarlo. Hablé con mi cliente y me dijo "no, no, si nosotros compramos muy por debajo del límite del decreto". ¿Por qué? Pues porque, cuando se abre un procedimiento público de concurrencia, desde luego se intenta sacar la mejor oferta. Pero todo es muy rígido, ¿eh?: se intenta sacar la mejor oferta, se establecen unos... por supuesto, se establecen unos criterios de adjudicación, el precio es un criterio de adjudicación, a veces las Administraciones públicas se pasan con ese criterio de adjudicación y solo se contrata muy poca calidad o a precios que son inviables. El privado tiene mucha más flexibilidad, y además le va la vida en eso; o sea, el jefe de la central de compras de esta sociedad que les explico yo, su bonus le va en eso; entonces, lucha... vamos, pues es su trabajo, lucha cada euro. Eso no es... por supuesto, no me estoy metiendo con el responsable de contratación de la



Comunidad equis, ¿eh?, simplemente son incentivos diferentes. Por cierto, eso es una relación entre beneficios y de privados, ¿eh?, porque es una... o sea, quienes están disputándose el beneficio son los... el concesionario frente a la farmacéutica o frente a la vendedora del equipamiento.

Más indicios de eficiencia -y con todo el respeto, por supuesto, para el personal-. Hablaba la señora Domínguez de... de si la flexibilidad laboral era un exceso. Bueno, yo no... por supuesto... vamos, estoy seguro, estoy seguro, y espero que se respeten rigurosamente todos los derechos laborales de los miembros de Eficanza y de las contratas, por llamarlas así. Lo que sí les puedo decir es que el riesgo... el nivel de abstención laboral -y eso no creo que sea un derecho de los trabajadores, ¿eh?- en cualquier concesionaria, o cuando una contrata pasa a ser una concesionaria, es muchísimo menor que en el sector público. Y, de nuevo, no quiero... además, les pongo el ejemplo de dos empresas privadas contratando para lo público: una, directamente con el Sacyl, ¿eh?, luego pasa a la concesionaria, y, lógicamente, la concesionaria pues tiene mayores incentivos para controlar eso.

Enlazo con uno de los comentarios que hacía el señor Ibáñez. Yo he pensado lo mismo cuando la señora Domínguez hablaba de lo privado en el... en el hospital, porque este... el sistema de Burgos es muy poco privado, porque los médicos y todo el personal sanitario sigue siendo públicos. En cualquier hospital público, quien mantiene la seguridad es una empresa privada, lo que pasa que no contratada por la concesionaria, sino por la Administración, quien limpia es una empresa privada, quien... quien suministra el TAC es una empresa privada, quien suministra las vendas es una empresa privada. Entonces, a no ser... Y esto es gestión directa; otra sería la gestión, no sé, hiperdirecta, en la que tuviésemos funcionarios, o sea, no sé, empresas... como en el siglo XVIII, empresas que fabriquen cosas para la Administración y tuviésemos una empresa pública para fabricar TAC, un cuerpo de funcionarios para la seguridad, un cuerpo de funcionarios para la gente de la limpieza, si no... En Burgos los servicios son privados, pero serían igual; la mayor parte de los... de los servicios han sido estas contratas que han pasado a integrarse por la concesionaria, y ahora lo que tiene la Administración es un intermediario entre ellas y las contratas que intenta establecer eficiencia, porque le va su vida en ello.

Beneficios, y... porque, a lo mejor... espero no estar siendo muy... ha salido varias veces. Fíjense, yo creo que este es un negocio... -y yo estoy... yo me dedico al derecho público, pero casi siempre del lado de los negocios- yo creo que este negocio de las concesiones es muy poco especulativo. Hablábamos de la TIR y del dinero que se gana y demás; para que se hagan ustedes una idea... -y eso tiene que ver con la idea del riesgo, pero también la minoración del riesgo- para que se hagan ustedes una idea, el gran agente inversor en el mundo de estos contratos -no en España, pero en el mundo- son fondos de pensiones de países donde, en vez de funcionar con un sistema de reparto como el nuestro, se funciona con un sistema de capitalización. Los maestros de la provincia de Ontario, que en términos económicos es un país, porque ya saben ustedes que contiene el gran Toronto (son 8.000.000 de habitantes), tienen un fondo, que se llama Ontario Teachers Pension Plan, que invierten en este tipo de cosas a lo largo del mundo. ¿Por qué? Porque hay riesgo... -luego hablamos del riesgo de este contrato- hay riesgo, es una rentabilidad durante una serie de años más o menos controlada. Un negocio especulativo eran las renovables en este país para algunos fondos extranjeros, que vienen aquí a ganar el 40 %. TIR del 40 % puede ser especular; una TIR del 6, del 7, del 5, del 4, pues es lo que en muchos



países del mundo busca el fondo de pensiones de los funcionarios para mantener el valor retributivo de esas funciones en el... en el futuro. O sea, esto de beneficio y... Perdona, quería poner estos dos ejemplos.

En primer lugar, el beneficio. Yo creo que a la Administración le interesa captar beneficio de los privados, pero a veces gracias a que los privados luchan por el beneficio entre sí, y a veces pone una concesionaria que es más eficiente comprando, contratando. Y, luego, el beneficio, sinceramente, yo creo que este es un trabajo... o sea, no estamos aquí hablando a jugar... de los *hedge funds*, de jugar a bolsa, de especular, este es un negocio que ya les digo que en muchas partes del mundo estaría hecho por las gestoras de sus pensiones, y que intenta... No es el caso en España, ¿eh?, no es el caso en España, por una serie de cosas que no... que no vienen al caso, ¿no?

Bueno, tenemos el modelo, se ha decidido hacer este modelo. Ventajas o no del modelo, la cuestión del beneficio, la flexibilidad y la competencia. Y esto tiene que ver con lo de ni carne ni pescado. Nuestro modelo no aprovecha la flexibilidad que tiene la directiva de concesiones porque tenemos unos procedimientos de contratación muy rígidos -luego vamos a la rigidez del contrato-, tenemos unos procedimientos de contratación, que es... -y en Burgos se hizo así- que es el tradicional procedimiento abierto: sale un pliego, las ofertas hacen su oferta... las empresas hacen su oferta. Normalmente, estos proyectos, como son proyectos complejos -complejidad no quiere decir opacidad, complejidad... o sea, una carretera es muy simple, un hospital es muy complejo, por múltiples razones que ustedes conocen como yo-, son contratos que en otros países -y yo creo que deberíamos tender a eso; la directiva no nos lo... nos lo permite y no lo hemos aprovechado, y era una de las críticas de esa conferencia- son procesos de licitación que duran años, ¿eh?, y, curiosamente, esos procesos duran años porque primero se hace una preselección para que solo pasen a esa fase de negociación dos o tres empresas. Con lo cual, el informe de la Comisión de la Competencia es peculiar porque no hay un hospital australiano en el que compitan cinco empresas ni un hospital canadiense en el que compitan seis, pero no lo hay porque ellos deciden que, como el contrato es complejo, lo mejor es seleccionar en base a su... a sus cualidades generales, a su solvencia técnica y económica, dos o tres para negociar. Eso es algo que aquí no hacemos, y que tiene mucho que ver con los modificados, no de este hospital, sino de todos, ¿eh? Si el proyecto de Burgos se hubiera madurado durante dos años con dos consorcios, se habría visto si... -les estoy contando cosas que saben perfectamente- si la ladera era adecuada o no, se habría... y se habría podido revisar el proyecto antes de adjudicarse.

En estos... en estas infraestructuras complejas, que incluyen a un montón de personas interesadas, en esos dos años de licitación interviene todo el mundo (intervienen los médicos, que opinan sobre el diseño; intervienen las enfermeras; intervienen los celadores). Parte de las modificaciones que ha tenido el Hospital de Burgos -y eso es un mal absolutamente general de nuestra contratación pública, porque yo no creo que Burgos haya tenido más modificados que la obra pública española media-, el problema es que aquí todo eso estaba cerrado, y luego llegaron los médicos y dijeron "es que el servicio no funciona", "es que la movilidad de las camillas no es la que a mí me gusta"; llegaron las enfermeras y dijeron "es que no tenemos un sitio donde descansar, es que esto es un lío", o lo que fueran a decir, porque seguro que... o cualquier cosa que afectara a cómo ellas se mueven en el hospital, ¿eh? Eso, esos problemas de modificados, en sistemas que a mí me parecen mejor que



el nuestro, se arreglan antes. Para arreglarse antes, no puedes estar... la Administración no puede estar negociando con seis consorcios, porque no tiene capacidad, no tiene capacidad ni medios físicos; y los consorcios tampoco pueden estar dos años cogiendo a un equipo exclusivamente para esta negociación. Entonces, cuando yo hablaba de falta de flexibilidad, es una falta de flexibilidad no del modelo, sino es una falta de flexibilidad de cómo adjudicamos nosotros este modelo.

Y cómo lo adjudicamos tiene mucho que ver con lo de los modificados. Los modificados de este hospital son habituales, no son... bueno, por cierto, no son modificados... hemos vuelto... he vuelto a oír una palabra, que es lo de los sobrecostes; aquí ha habido modificados. O sea, un sobrecoste es que una partida... la cimentación equis, con determinado tamaño, en vez de costar 10, cuesta 15; si la cimentación se amplía en un 50 % porque hay un problema para engancharla a la ladera, no es un sobrecoste, es una modificación compensada. Yo soy el letrado director que lleva los pleitos contra los reequilibrios; como comprenderán, a la empresa le han parecido insuficientes, ¿eh?, le han parecido insuficientes. Uno de los problemas que tiene esta... esta concesión, que no tiene que ver con el modelo, y... es que yo creo que la Administración ha hecho unas continuas relecturas del contrato, a lo mejor ante la presión social, política, y también ante... bueno, la presión presupuestaria que tiene la Administración, y no tenemos un contrato estable, con unas reglas claras, y seguimos pleiteando... y seguimos pleiteando años después, ¿eh?, cuando debería estar... pues deberíamos de estar a una velocidad de crucero.

Dicho eso, por contestar a... -luego repaso a los... las que me puedan faltar- por contestar a la portavoz del Grupo Socialista, que hablaba del posible riesgo de que la empresa satisficiera... de los beneficios, que si estamos satisfechos, y de los posibles riesgos de que no pudiéramos ejecutar correctamente el contrato. La empresa no está satisfecha, evidentemente, por eso pleitea. La empresa... -y ahora toco lo de la transparencia- la empresa tiene pérdidas acumuladas, pero es que eso está en el Registro Mercantil. Estos contratos son tan transparentes como que yo soy el secretario del Consejo de Administración y ahí tenemos un representante de la Administración en todos los Consejos. ¿Que la fórmula retributiva sea compleja? Porque el contrato es complejo -ahora, si quiere, les comento un poco la fórmula retributiva-. Pero estamos sujetos a inspección de todos los servicios, porque una de las variables del pago también es la calidad del servicio; tenemos unas obligaciones de reporte informativo a la Administración continuas; tenemos al Delegado Territorial de la Junta de Castilla y León en Castilla y León... perdón, en Burgos, que asiste a todos y a cada uno de nuestros Consejos, o sea, el Consejo de Administración no puede tomar una decisión sin que la Junta se entere. Luego, somos una empresa privada, claro; desde el punto de vista de la transparencia, pues no tenemos las obligaciones de transparencia de una entidad pública, pero la Administración tiene mecanismos suficientes de control. Ya les digo que no hay una decisión de Consejo... y en realidad son todas, porque la dirección de cualquier empresa reporta al Consejo, y ahí está el representante de la Administración, que ya se lo digo yo que hace un trabajo fenomenal, no se ha perdido una, ¿eh?, y él tiene toda la documentación; o sea, transparencia, yo creo que transparencia total.

¿Que si va a estar... que si la... que si la empresa va a poder seguir prestando sus servicios? Pues sí, sí, tiene... que haya... aunque que vivan pérdidas, de momento moderadas, ¿eh?, y espero... pues sí, no está... la concesión, desde luego, no está en riesgo, yo creo que esta concesión funciona razonablemente bien, ¿eh?



¿Si se va a seguir incrementando mediante modificados? La Administración, de vez en cuando, nos impone cosas que creemos que no son obligaciones nuestras, y nosotros, en ese caso, pedimos una compensación adicional y tenemos algún pleito en ese... en ese sentido, ¿no?

Los modificados que se han llegado hasta el momento –usted hablaba más o menos del 50 %–, para que... para poner esto en perspectiva, yo creo que es importante conocer –a pesar de que hay, sorprendentemente, por lo que nosotros sabemos por la prensa, un expediente de la Unión Europea–, las directivas anteriores a dos mil catorce permitían, no expresamente, pero de una forma indirecta pero clara, modificaciones de la inversión inicial hasta el 50 %; la directiva de dos mil catorce, que no... daba una solución que no ha aceptado el Estado español –el Estado español, en la nueva ley, ha establecido también como máximo el 50 %–.

Aquí, este hospital se ha incrementado cuantitativamente –esto no ha cambiado sustancialmente, ¿eh?–, yo creo que simplemente ha crecido porque la obra se complicó y porque el equipamiento, no por la obsolescencia del equipamiento –ahora vamos a eso–, sino yo creo que porque se dio participación a los médicos en un momento posterior, se incrementó, pero no pasamos de hacer un barco a un avión, una cosa muy diferente. Y, para que... para que se hagan un idea de la importancia de estos incrementos, la directiva de dos mil catorce permite sucesivas modificaciones de hasta el 50 %; que España se ha quedado en una, ¿eh?, pero para el derecho comunitario una concesión se puede modificar sucesivamente varias veces, y el límite del 50 es para cada una de ellas. Es decir, se puede modificar la inversión inicial tres veces. ¿Por qué? Porque estos contratos son muy complejos, porque están treinta años en funcionamiento, porque, a lo mejor... porque hay veces... –decía el representante de Ciudadanos: la disyuntiva siempre es modifico o haga un nuevo contrato– hay veces que hacer un nuevo contrato no es posible ni práctico, ¿eh?, porque las... porque, aunque las nuevas inversiones sean voluminosas, están encastradas en el... en el hospital inicial y no hay forma de sacar... de sacarlas del contratos. Y ya les digo que la directiva de concesiones permite esas modificaciones sucesivas de hasta el 50 %.

Hemos adjudicado el contrato, los riesgos; la forma de retribución y los riesgos. Yo creo que aquí, en el nuevo Hospital de Burgos, el concesionario asume bastantes riesgos; asume, básicamente, un riesgo de... es retribuido por la puesta... la prestación de los servicios, que son la puesta a disposición del hospital en la llamada zona nuclear (la limpieza, la gestión patrimonial de esa zona), y, luego, la explotación de unas zonas accesorias (que son la central eléctrica y la central de gases médicos), y, luego, la explotación de las zonas complementarias (el arrendamiento de la cafetería, todo lo que sea). Las zonas complementarias dependen de la demanda; la retribución de las zonas accesorias depende de la demanda, cuanta energía necesite el hospital –si necesita menos, paga menos; si necesita más, paga más–; incluso –eso es raro, porque en otros contratos transfieren menos riesgo–, también lo de la zona nuclear depende básicamente de dos cosas: de cómo se haga de bien, de los indicadores de calidad –y muchas concesiones se paran ahí, si se limpia bien y no hay penalidades y demás, se paga lo mismo–; y aquí también depende de la utilización de la infraestructura, con lo cual también hay un riesgo de demanda. Entonces, el riesgo transferido al concesionario es alto; si a eso se une, además, que, a nuestro juicio, la Administración ha hecho varias relecturas interesadas del contrato, pues eso ha puesto en pérdidas a la concesionaria.



¿Cuánto pierden estos señores? Pues, de momento, si todo sigue así, no recuperarían nada de su capital, o sea, todo el capital invertido se volatilizaría. Hombre, no está mal, no es una pérdida... yo pongo 60 millones de euros y los pierdo todos, o a lo mejor los recupero; si las cosas van mejor, los van a recuperar, pero, claro, tengan en... o sea, 60 millones, invertidos a treinta años, no dan 0, ¿eh? Entonces, la concesionaria y los socios, para ellos está siendo de momento un mal negocio.

¿Quiénes eran? ¿Estaban capacitados? Yo que he estado por otras partes, pues, hombre, OHL está haciendo hospitales en Arabia Saudí, en Latinoamérica, es la constructora española, probablemente, con mayor especialización en construcción de hospitales; el Santander entró a partir de un fondo de infraestructuras que conocía el modelo, porque estaba haciendo precisamente otras inversiones de ese tipo; las Cajas de Ahorros estructuraron luego su inversión a través de Concessia, que es un fondo que crearon para invertir en este tipo de negocios, y la gente de Concessia está en el nuevo Hospital de Burgos, está en el Hospital de Vigo, está en el Hospital de Son Espases, está... ha hecho la financiación del tranvía de Zaragoza. Es decir, experiencia, sí, era un buen consorcio, era un buen consorcio.

¿Y composición del consorcio? La habitual; como estos contratos son muy complejos, pues suele haber constructores, financieros, operadores (como Grupo Norte, que tiene una participación minoritaria).

¿La normativa comunitaria, la... sobre los riesgos? Se pasan, o sea, aquí cumplimos con este riesgo operacional.

La flexibilidad. Este contrato, probablemente, no sea muy flexible, lo que tiene cosas... pero no es el modelo, ¿eh?, es el contrato, ¿eh? ¿El contrato podía haber sido más flexible? Sí, en algunos aspectos; por ejemplo, en la adquisición del equipamiento. Dicho eso, el equipamiento -y toco una de las cuestiones que le... que le preocupaban-, el contrato contiene dos cosas que determinan que sí o sí... o, mejor dicho, excluyen totalmente la posibilidad de que el equipamiento quede obsoleto:

Una, tiene un plan de reposición, que además nosotros intentamos hacerlo más flexible estableciendo la posibilidad de acreditar que la garantía del nuevo equipo es igual, y además eso está implícito en el plan; es decir, preciso vulgarmente, no podemos cambiarles un Mercedes por un Cinquecento, si lo que tienen... ni tampoco les vamos a poner un Cinquecento por un Mercedes, ¿eh?, de cambiarlo por un Mercedes. Pero el plan de mantenimiento es el que... el que determina que el equipo no quede obsoleto y se vaya cambiando por equipos equivalentes en el momento en el que se... el que toca, de acuerdo con el plan de mantenimiento aprobado por la Administración con la adjudicación.

Y, luego, a este contrato, como a todos los demás, se les aplica la cláusula de progreso, que no consiste en que la Administración pueda pedir lo más moderno, pero sí en que pueda exigir que se adopten las medidas necesarias para aplicar los cambios normativos en el ámbito medioambiental, de seguridad, de protección de la salud. Imagínese que dentro de dos años nosotros tenemos un TAC y hay que cambiarlo por otro TAC, y el Consejo de Seguridad Nuclear emite una nueva... no sé si tenemos un TAC/PET que sea un... quiero decir, que tenga elementos nucleares, pero imaginémoslo con un elemento de medicina nuclear, vamos a cambiar uno por otro, en el medio ha habido una nueva normativa que para... que mejora la seguridad de las personas que trabajan con ese objeto. Estamos obligados a cumplir con esa normativa.



Es decir, plan de mantenimiento y plan de... perdón, el plan de reposiciones y cláusula de progreso, con una lista de equipamiento, que se supone que ya estaba bien pensada, porque se modificó, eso asegura a la Administración tener equipado el Hospital de Burgos por treinta años, no obsoleto, entonces... y, además, traspasando un riesgo muy serio, y un riesgo que ya le digo yo que, viendo cómo contrata el sector público -de nuevo no por una crítica a la pericia ni a la dedicación de la gente del sector público, sino por sus condicionamientos institucionales- y el sector privado, el nuevo Hospital de Burgos va a hacer lo posible por contratar lo mejor posible, ¿eh? Entonces, obsolescencia...

Otra cosa es, otra cosa es... -y eso sí tiene que ver con las obligaciones... eso tiene que ver con las obligaciones a largo plazo- claro, la Administración no puede cambiar su modelo de equipamiento, eso es verdad, tiene las manos atadas, pero es que eso las tenemos todos cuando hacemos un contrato a largo plazo; si nos pedimos un préstamo a veinte años, tenemos mejores condiciones que a cinco; claro, tenemos las manos atadas a veinte. Bueno, tiene... tenemos un contrato que hay cumplir, pero un contrato que garantiza... que garantiza la reposición y la no obsolescencia del equipamiento.

Reequilibrios, asimetría, la información. La Administración tiene mucha información, vamos, yo estoy todo el día mandándole cosas a la Administración que me pregunta, ¿eh? La fórmula de retribución, hemos hablado, la adopción de las nuevas tecnologías, la flexibilidad del contrato.

El rescate. El rescate, y si se aplica el nuevo sistema de la ley de contratos, que preguntaba el señor representante de Ciudadanos. No, no se aplica el nuevo... el nuevo sistema de la ley de... bueno, la nueva ley de contratos no se aplica a este hospital por razones temporales; la nueva ley de... porque solo se aplica a los contratos adjudicados a partir de la entrada en vigor, como saben. Ha cambiado el pago por terminación. En el rescate... el rescate es una decisión por razones de interés público, y ahí tanto la antigua ley aplicable como la nueva lo que dicen es que, lógicamente, si a alguien le privas del derecho que le has dado a cambio de que te construya la obra, se lo tienes que compensar en su totalidad. Por eso el rescate es carísimo, ¿eh?, el rescate debería incluir todo el lucro cesante de la concesionaria.

Pero, aparte de eso, hay supuestos en los que no son de rescate, son de resolución (por incumplimiento de la concesionaria o por incumplimiento de la Administración o por una situación de concurso), en la cual ahora se pagaba el valor de la inversión sin amortizar, ¿eh? La idea era... que estaba detrás de estas previsiones de la ley es: bueno, la Administración hace suya una infraestructura antes; pues, como la hace suya, paga... como ha sido anticipadamente, paga aquella parte del tiempo que no hubiera podido amortizar el concesionario, sin perjuicio de que, si la resolución es por culpa del concesionario, pues se le... le incautarán la garantía y demás.

La nueva ley lo que prevé es: no, cuando se resuelve, relicito la concesión y le doy al concesionario solo lo que ha pagado el nuevo comprador. Si me... si me preguntan, a mí esa previsión me parece un desastre, y además desde el punto de vista de la defensa de los intereses públicos, porque, aplicada la nueva ley, significaría que, si nosotros mañana nos volvemos locos y todos ustedes deciden que la gestión indirecta es un mal asunto, están atados a la gestión indirecta, porque la ley de contratos les obliga a relicitar; salvo que la rescaten, les obliga a relicitar. Y eso me parece que es desapoderar a la Administración de la capacidad de elegir un modelo u otro en función de lo que es adecuado para el proyecto.



A la Administración... Decía la representante del Grupo Socialista que esto no pasó por el Parlamento; nunca he visto yo pasar un contrato de este tipo por el Parlamento. No, o sea, ya está... seguro que en el Parlamento, y en esta casa también, se le critica suficientemente a la Administración por cómo gestiona, pero yo no... o sea, no he visto... no sé. Sí, el AVE España-Francia, pero porque tuvimos que hacer un tratado internacional, ¿eh?, y ese tuvo que ser ratificado por los Parlamentos. Pero yo creo que quien gestiona es el Poder Ejecutivo, aunque, por supuesto, el control... -esta es una... esto es un buen ejemplo- el control, del Parlamento. En mi experiencia, nunca he visto que se haya discutido en el Parlamento... aparte de genéricamente, ¿eh?, o sea, se puede discutir un plan sanitario, se puede hablar del modelo, se puede discutir después, pero, vamos, este contrato se adjudicó de forma normal.

Es decir, la falta de flexibilidad que ha podido tener, la falta de maduración que ha podido tener, que está detrás de los modificados, desgraciadamente, no es una... no es una cosa característica del nuevo Hospital de Burgos, tiene que ver con la poca maduración de estos contratos, con su complejidad, ¿eh?

¿Cuándo... desde cuándo estoy yo?, preguntaban. Yo no... o sea, yo la... les puedo hablar de la licitación desde un punto de vista más teórico y por la guerra que luego ha dado. Uría entró en este asunto cuando la concesionaria empezó a tener problemas con la Administración, en un momento dado, ¿eh?, y eso fue ya con la construcción. Pero bueno, más o menos me sé... ¿Y qué hago en la...? Soy el secretario del Consejo, aparte del director-letrado de sus pleitos y de su asesoramiento en general.

Captar al... captado el regulador. Ya nos gustaría, porque, vamos, de... no, no se deja captar, lógicamente, ¿eh?, no... Vamos, ya nos gustaría, no; viniendo hablar... -perdonen la broma- viniendo a hablar del modelo, no; al modelo no le gustaría que el regulador fuese captado.

Alzira. Yo desconozco las interioridades del modelo Alzira, pero, mire, ese, a lo mejor, es un caso de un exceso de peso de una determinada fórmula. Valencia hizo... o sea, se volcó en esa fórmula. Yo creo que es mejor que compitan, entre cosas, porque, por ejemplo, Valencia tiene ahora problemas porque no tiene médicos... o sea, porque muchos médicos son de las concesionarias, tiene que ver cómo se reintegran a la gestión directa. Por eso yo creo que una... que la combinación de varias fórmulas es sano para el sistema, porque compiten. ¿Cómo compiten? Pues porque el señor que hace la eficiencia energética del Pío del Río Hortega pues ve cómo la hacen los de la concesionaria, ¿eh?

¿Se puede comparar? Sí, se puede comparar, pero no haciéndonos trampas, ¿eh? Porque ahora que les hablaba de la eficiencia energética, una de las críticas que nos dicen es que nosotros cobramos la energía muy cara. Claro, hemos hecho toda la infraestructura, ¿eh? En el caso del Río Hortega han pagado por la infraestructura, y ahora le pagan a Iberdrola, a Endesa o a quien sea. Si se suman todos esos costes, costes que hay... o sea, nosotros tenemos costes de gestión, pero es que los hospitales públicos tienen costes de gestión, lo que pasa que, probablemente, uno de los problemas y retos que tiene la sanidad pública es llegar a contabilizar lo que se gasta, ¿eh?, y lo que no cae en bolsas comunes de la Administración, que claro que es un coste, pero que luego no sale, ¿eh? Yo no creo que la suma... lo que pasa es que la suma aquí es más fácil porque está en el contrato, ¿eh? Y yo... y yo he visto



hacer cosas tan burdas como esa: criticarnos porque somos poco eficientes energéticamente porque el kilovatio lo vendemos al nuevo Hospital de Burgos más caro que lo compran en el Pío del Río Hortega; ya, pero es que eso incluye la amortización de una instalación que costó 20 o 30 millones de euros, que, por supuesto, en el Hospital del Río Hortega también lo pagaron los fondos públicos, ¿eh?, lo que pasa que lo pagaron aparte. Entonces, comparar se puede, yo creo que se puede comparar. Yo creo que hay elementos de eficiencia en la... en esta fórmula; yo creo que es bueno que las dos fórmulas convivan, porque eso permite controlarlas, ¿eh?, porque...

Asimetrías de información. Precisamente, tener diferentes tipos de hospitales permiten que la Administración no tenga esas asimetrías, porque, cuando la concesionaria le va a contar una cosa, hombre, pues tienes Salamanca, León, Valladolid; a lo mejor no... puede juzgar si les estamos contando un cuento chino o no, ¿no? Así que yo no sé... no creo que haya excesivas asimetrías de información.

Y yo creo que con esto... Supervisión, beneficios. Yo lo de los beneficios, perdóneme que vuelva a insistir, yo... todo el mundo... y se lo decía, este no es un negocio especialmente especulativo, los beneficios pueden ir a las pensiones de personas equivalentes a ustedes en otro país y este porque no... nuestro sistema de pensiones es insostenible y a lo mejor estamos haciendo un sistema de capitalización, y a lo mejor ustedes están en un fondo y lo que quieren es que se lo muevan y que tenga una... sus ahorros tengan una rentabilidad, y que, cuando se jubilen dentro de veinte años, cobren sus pensiones. Entonces, beneficio... y todo el mundo... y quien presta sus servicios en el hospital quiere un beneficio, nadie va... los de algunos serán más modestos (el jefe de servicio, ¿eh?, cobrará más que el celador, pero... y tendrán los dos mucho respeto a su profesión y seguro que mucha implicación con el sistema público), pero no es altruismo puro y duro.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Gracias, compareciente. Para un segundo turno por parte de los portavoces, y les rogaría que fuese el último, dada la hora en la que nos encontramos; yo, si quieren soy un poquito flexible en cuanto a los tiempos, si no hay ningún problema, que, dado que el último turno es de dos minutos, que este sea de seis, si les parece, pero que ya no haya tercer turno, a los efectos de poder culminar la comparecencia antes del inicio del acto. Y, sin más, inicia el turno de nuevo la portavoz del Grupo Socialista, señora Martín Juárez, por un tiempo máximo de seis minutos, como he contado.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

Gracias, señor presidente. Muchas gracias también al señor compareciente. Pocas cosas y... y concretas. Usted sabe muy bien, que ha estado en esta Comisión, que los... cuando han comparecido los responsables de la empresa, prácticamente, muchos días nos han dejado al borde del llanto; una preocupación y una tristeza increíble. Pero yo le pregunto: ¿usted cree que este hospital podría quebrar? Y evitarlo, pues la empresa sufriría muchísimo, seguramente, pero, desde luego, la ruina sería para la Administración pública evitar eso. ¿Qué valoración hace usted de ese tema?

Y queremos saber también si usted considera que la empresa va a ser capaz de asumir la renovación, la actualización, el mantenimiento del equipamiento. Usted dice que cobran más barato; habría que verlo si compran más... que compran más



barato –perdón-. Pero si van a ser capaces de asumir esa renovación en un sistema con una tecnología cambiante, dinámica, que debe ser de última generación, costosa, y si la empresa va a ser capaz de asumir eso sin que eso nos arruine, porque, claro, compran tan barato que la partida destinada al equipamiento se multiplicó por tres. No sé yo si compran tan barato; desde luego, para nosotros... pero no para nosotros, para muchos expertos ha quedado demostrado que era una... *[pitido por fallo técnico que impide oír a la oradora]* ... eso de que era un modelo más barato, más rápido y más eficaz. Es todo lo contrario, y, además... *[pitido por fallo técnico que impide oír a la oradora]* ... con un mal resultado en la calidad de la construcción; que no es ya que lo digamos nosotros, es que lo están diciendo pues muchos expertos.

Y, por otro lado, si usted conoce si la empresa se ha encontrado... dice usted que sí en algún momento, que la empresa se ha encontrado con pérdidas, con pocos beneficios en este negocio; que yo celebro que por fin alguien vinculado con la empresa lo denomine como tal, como lo que es, un negocio dice usted que poco especulativo, pero, desde luego, se invertirá por algo en este tema. O si la empresa tiene menos beneficios de los esperados, si ha perdido dinero, ¿por qué no renuncia al contrato? Es que... es que son admirables de entregados.

Yo, por otro lado, a nosotros nos dan vértigo esos Consejos de Administración, como a los ciudadanos de a pie; cuando oyes hablar de los Consejos de Administración de Endesa, de Iberdrola, de Telefónica, de Dragados y tal, desde luego, nadie está allí gratis, como... es más, vamos, matan por estar en un Consejo de Administración. Por lo tanto, imaginamos que en este, no sé si a excepción del Delegado Territorial de la Junta de Burgos, pero todos los demás cobrarán, digo yo, y saldrá de algún lado. En fin, que es que... que es que no cuadra... *[Murmullos]*. ¡Ah, no cobran! Vale, entonces, pues bien. No, si al final va a ser una ONG Eficanza y no... y no lo habíamos... y no lo habíamos visto.

Una cuestión que a nosotros nos sigue intrigando –depende quién, claro, son los menos los que defienden ni la eficacia ni lo más barato ni la eficiencia ni las ventajas de este modelo para el interés general-, pero, suponiendo que tenga alguna fortaleza, ¿por qué –empezando por el propio Partido Popular, auténtico protagonista de tomar esta decisión en nuestra Comunidad- no quieren repetirlo? Es que... es que es misterioso, porque, si tiene algo bueno, pues se supone que podrían... que podrían repetirlo, y, sin embargo, pues ahí está el Hospital, afortunadamente, de Palencia, el de Salamanca, y no quieren tampoco volver a oír de esta fórmula.

Por otro lado, prácticamente todos los comparecientes también han puesto de manifiesto las dificultades que tiene la Administración en hacer un seguimiento, un control y una evaluación de este tipo de contratos; este, que, además, sí es un contrato sui géneris, y especialmente particular y muy muy característico, es casi también mundialmente famoso este contrato del Hospital de Burgos. Entonces, la Administración, por aquí algunos expertos han dicho que carece de instrumentos para hacer un control como correspondería. Tampoco... también dudamos que tengan la voluntad de otras experiencias, como en el hospital francés, donde, afortunadamente, surgió un responsable que se implicó en hacer un control férreo de este tipo de contratos, que acabó también en una reversión. Pero aquí, ¿usted considera que se hace un control férreo, riguroso, contundente y metódico? Porque nosotros estamos convencidos que a Eficanza, si se le controla tanto, acabará por no interesarle, porque, aunque son tan generosos y han...

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

Tiene que ir finalizando, señora Martín, por favor.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

(Ahora mismo termino). ... tan generosos y han sufrido tantísimo, ya le digo, hasta el extremo de dejarnos muy preocupados y hacernos sufrir, pero seguirán ahí por algo.

Y, por último, ¿qué valoración hace usted de la posibilidad de que hubiera una reversión de este contrato? Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

... señora Martín Juárez. Para continuar con el turno, le corresponde al portavoz del Grupo Ciudadanos, el señor Mitadiel Martínez, por un tiempo máximo de seis minutos.

EL SEÑOR MITADIEL MARTÍNEZ:

Muchas gracias al presidente. Y al compareciente, por sus... por sus contestaciones, que, lógicamente, bueno, pues veo desde distinta perspectiva; él, naturalmente, defiende los intereses que defiende, y yo veo las cuestiones desde la óptica de la... de la Administración, y... o, por lo menos, desde los intereses de la Administración.

Decía el compareciente que se... que él apareció en Eficanza cuando la Administración se puso peleona. Claro, tiene sentido, evidentemente que la Administración ha cambiado su forma de ver el contrato durante todo este proceso; desde luego, lo que no es admisible es la posición que mantuvo durante los... el modificado cero y el modificado uno, donde aceptó pulpo como animal de compañía, donde aceptó que todas las demoras eran culpa de la Administración, donde se puso de rodillas ante la empresa, y naturalmente que eso cambió. La presión de la sociedad tuvo mucho que ver en ese cambio.

Y me ha dado las razones en algunas de las cuestiones al relacionar fondos de pensiones con inversión en este tipo de actuaciones. Claro, ¿qué buscan este tipo de inversores? La ausencia de riesgo, que es, justamente, lo que se da en estos... en estos modelos. Es decir, claro que puede... que puede existir mayor beneficio o menor beneficio, pero los reequilibrios, normalmente, garantizan que no va a haber ningún desastre, no va a ser lo de las radiales de Madrid; aunque lo de las radiales de Madrid también habría que matizar el nivel del desastre, que ahí tampoco tengo... estoy de acuerdo con sus afirmaciones, o, por lo menos, las que hizo en aquel momento en la... de Málaga.

Asimetría de información, también lo ha dicho usted. OHL creo recordar que era el quinto hospital que construía. ¿Me quiere usted decir que OHL tenía el mismo nivel de información que la Administración, de la cual sospecho que lo que quería hacer al principio era un contrato de ejecución de obra, y, como se encontraron que no tenían presupuesto, lo transformaron de prisa y corriendo? Y ahí sí que tiene usted razón, es decir, en la mayoría de los países, digamos, más de nuestro entorno este tipo de procesos llevan dos años, y se han madurado los proyectos. Aquí, las inmediates



hacen que se saquen de cualquier manera y que después se alteren el 50 o el 80 %. Bien, ahí... mire, en eso sí que... sí que tengo... o estoy de acuerdo con usted.

Sigo. No estoy de acuerdo con usted en temas, bueno, como el que realmente existe... que no habría que haber sacado el concurso nuevamente a contratación. Mire, vamos a ver si soy capaz de explicarme. Estamos hablando de OHL o estamos hablando de gente muy relacionada con el sector, que en un momento determinado -y esto, en este tipo de obras, no es extraño en España- obtiene, supongamos, información privilegiada, información privilegiada sobre los modificados que se van a realizar, y eso, naturalmente, le permite hacer una determinada oferta económica. Después se producen los hechos y las alteraciones que se producen han alterado notablemente las condiciones en las que se sacaron el concurso. Creo que eso la ley, de alguna forma, no lo protege ni lo ataja. Esa es una de las cuestiones, y que creo que, ante unas modificaciones del calibre... que, por cierto, dice usted que son normales; desgraciadamente, lo cual no quiere decir que sean más admisibles, ¿eh?, que cualquier inversión se te dispare en el 50 %, creo que no debemos admitirlo, independientemente de que la historia de la obra pública en España esté plagada de cincuentas por cientos y de ciento cincuenta por cientos. O sea, no...

Después, dice usted que corren el riesgo... el riesgo de demanda. Bueno, relativo; usted ya conoce perfectamente este sector, sabe que la demanda en sanidad tiene unas características muy especiales, es más, la oferta genera demanda; es decir, si usted oferta un servicio sanitario, al cabo de cierto tiempo se encontrará con que, efectivamente, ha generado esa demanda. No ocurre en otro tipo de mercados, pero en este sí ocurre.

Y, no lo sé, en todo caso, y por finalizar, lo que le... lo que le comento es que me parece que este tipo de modelos no es adecuado a la prestación sanitaria. Sí, y acabar con una cosa, con un ejemplo, mire, en estos momentos se va a comprar o se va a dotar al Hospital de Burgos, más pronto o más tarde, de un Da Vinci (es una tecnología robótica que en su momento no estaba concebida). No sé quién lo va a acabar pagando, si la concesionaria o la Administración, porque se trata de algo que, en principio, cuando se hizo este contrato, no estaba... no estaba pensado. Un contrato a treinta años que no puede prever estas cosas no es adaptable a este tipo de situaciones. Por lo tanto, yo creo que no es adecuado para la asistencia sanitaria. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Gracias, señor Mitadiel. Para continuar con el turno, le corresponde ahora al Grupo Podemos, en la persona de su portavoz, la señora Domínguez Arroyo, por un tiempo máximo de seis minutos.

LA SEÑORA DOMÍNGUEZ ARROYO:

Bueno, pues yo creo que la mayoría de cuestiones están contestadas, pero sí que es verdad que, bueno, que hay determinadas cuestiones que, desde nuestro punto de vista, pues no son exactamente como se han explicado, o, al menos, tenemos una diferencia de opinión.

En primer lugar, en cuanto a la garantía de financiación como supuesta fortaleza. Yo quiero recordar aquí que en un momento dado la empresa tiene que acudir a



un crédito externo avalado por la Junta de Castilla y León porque no puede afrontar la compra del equipamiento, y, a este respecto, creo que es sumamente interesante los debates que tienen en un Consejo de Administración –en el que usted creo que todavía no estará, que entrará después– entre las empresas por esa incapacidad para afrontar la financiación. Entonces, la garantía de financiación puede ser una ventaja que no se cumple en todos los casos, porque hay un momento en que, de hecho, se tiene que acudir a las arcas públicas, que... porque no deja de ser dinero público, para continuar abordando la obra. Entonces, yo veo complicado poder establecer el relato de que la garantía de financiación es una ventaja solamente con ese ejemplo.

Y, luego, sí que me gustaría ahondar en la cuestión de... bueno, aludía a que se compra más barato desde una empresa privada; esto yo no lo puedo cuantificar ni aquí lo hemos podido cuantificar en esta... en esta Comisión, pero sí que es cierto que no siempre comprar más barato tiene que ser un sinónimo de eficiencia, porque se tiene que comprar más barato, pero, evidentemente, también de calidad, ¿no?, no puede ser solamente el factor económico el único que se dé ahí. Y yo, simplemente, aquí veo el problema del monopolio, y veo el problema del monopolio no solo en las compras de equipamiento, sino también en los servicios. Me parece harto complicado poder explicar que Eficanza nunca se va a despedir a sí misma, y lo que está sucediendo en el Hospital de Burgos es que Eficanza presta todos los servicios, y, por lo tanto, tiene monopolio, porque, obviamente, no va a dejar de estar nunca, aunque una de esas empresas incumpla, porque se contrata a sí misma, ¿no?, y esto es un riesgo claro y es algo que en la práctica está sucediendo.

Yo, cuando he hablado de los derechos laborales, creo que los problemas... y, además, usted los conocerá de primera mano, logística judicializado; limpieza, en un primer momento, también por el despido de varias trabajadoras; mantenimiento, con múltiples cabezas de gestión, entre las que está personal estatutario, que les recuerdo que también es uno de los motivos de litigio –no recuerdo si en el segundo o tercer reequilibrio– el hecho de que la empresa quería cobrar por el personal estatutario además de por su personal propio. Y, por lo tanto, creo que sí que hay una serie de problemas en esta gestión de servicios, que, desde luego, la Administración ha hecho oídos sordos a ella, y parece que la empresa también.

Y esto lo relaciono con las pérdidas de Eficanza. Eficanza puede estar teniendo pérdidas, y, efectivamente, eso es lo que se refleja en el Registro Mercantil, pero lo que no se refleja en el Registro Mercantil es los beneficios que cada una de las empresas está obteniendo por los servicios que gestiona dentro de... dentro del hospital. Entonces, si OHL lleva la limpieza, entiendo que obtiene beneficios por esa limpieza; si Grupo Norte lleva también una parte de la limpieza, y creo que de mantenimiento también, evidentemente eso son beneficios para esas empresas que forman parte de Eficanza. Porque Eficanza no es una empresa, Eficanza es un compendio en el que no trabaja gente, de hecho, o sea, hay 17 trabajadores en Eficanza. Por lo tanto, claro, el Registro Mercantil eso no lo está valorando porque lo valorará con cada una de las empresas por separado, pero la cuestión de las pérdidas es una cosa que es bastante discutible.

Y, luego, en cuanto a las modificaciones, que decía que no son mayores respecto al modelo público. Es cierto, y se hace... yo creo que esto es un problema, ¿no?, de gestión en España, de por qué estos grandes modificados también en las obras públicas. Pero la pregunta aquí es: cuáles son las consecuencias de un



modificado en un modelo público y en un modelo privado, y no son las mismas, sobre todo económicas, porque la cuestión fundamental aquí viene con los reequilibrios económico-financieros, y, por lo tanto, las consecuencias de que se haga un modificado, como pudo ser aquí el Hospital Río Hortega, no son las mismas que en un hospital privado.

Y en cuanto una cuestión que ya hablaba el compareciente anterior, pero quiero hacer mayor hincapié, de la asimetría de información. Yo recuerdo que también la Administración tuvo que recurrir a una empresa externa para que vigilara el proceso de toda la obra porque no era capaz de hacerlo mediante la OSCO, mediante la Oficina de Seguimiento de la Concesión, y se recurre a Inzamac, a una empresa externa, para que vigile. Es decir, que yo creo que no está garantizado que el regulador tenga la capacidad siempre para, por sí mismo, poder granjear; por mucho que vaya a todas las reuniones de los Consejos de Administración, evidentemente, hay una incapacidad por parte de la Administración para vigilar. Y quiero recordar también que a esa empresa externa no se le daba toda la información, y lo pone muy claramente en los informes que emite durante todo el proceso de obra.

Y, por último, hay una afirmación que me ha llamado la atención sobre el plan de reposición, porque afirma que existe un plan de reposición. Y yo quiero preguntarle si hicieron un plan posterior a lo que presentaron en el concurso cuando accedían a la obra, porque quiero recordar que ahí no es solo que sacaran la peor nota de todas las empresas que se presentaban al concurso, es que, de hecho, sacaron un cero porque no tenían un plan de reposición. Entonces, quiero preguntar si posteriormente tienen un plan de renovación del equipamiento, porque esta es una de las cuestiones que nos ha preocupado durante la Comisión y que hasta ahora no se ha tenido respuesta.

Y, para terminar, una última pregunta sobre si la competitividad es buena para el sistema sanitario. Es que aquí no estamos hablando de autopistas, entonces, este equilibrio al que alude entre las dos fórmulas, ¿no?, en que se complementa la colaboración público-privada con el modelo público, creo que en un sistema sanitario aludir al término de competitividad no sé si tiene que ser necesariamente bueno ni necesariamente ventajoso. Y, por mi parte, muchas gracias por su intervención. Y eso es todo.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Gracias, señora Domínguez Arroyo. Y, para culminar el turno de intervención de los portavoces, tiene la palabra el señor Ibáñez Hernando por un tiempo máximo de seis minutos.

EL SEÑOR IBÁÑEZ HERNANDO:

Gracias, presidente. Pues agradecerle las explicaciones de todo lo que nos ha indicado, porque, respecto a los... las cuestiones que habíamos planteado desde el Grupo Parlamentario Popular, yo creo que ha quedado todo contestado. Y, evidentemente, genera críticas y recelos en otros portavoces parlamentarios que tienen otra opinión al respecto de este modelo, que, evidentemente, usted tendrá que soportar estoicamente, y con la cual nosotros, evidentemente, no estamos de acuerdo. Porque lo que nosotros no podemos compartir es que cuando una empresa -y voy a decir una que ya se ha nombrado aquí, para no decirla yo en primer lugar-, OHL, construye



un hospital dentro de una concesionaria resulta que la tildamos de que es maligna y que no es una ONG, y no pasa nada si esa misma constructora, OHL, opta a un concurso de obra para ejecutar un hospital; yo creo que tendrá la misma intención de ganar, lo haga a través de una fórmula o a través de otra fórmula. Y yo entiendo que el Grupo Norte, que se dedica a gestionar muchos servicios, me imagino que va con las mismas aspiraciones dentro de una concesionaria a un contrato de colaboración público-privada que a un contrato de externalización de un determinado servicio que haga un hospital de gestión directa por la Administración. Por tanto, es no solo falaz sino demagogo el argumento de que a la concesionaria de este hospital o de cualquier otra se le presuponga un mayor ánimo de lucro o fin especulativo que a las mismas empresas optando a otros concursos que idénticamente hace la Administración.

Y entra dentro de ese juego de la terminología de lo público y lo privado, donde queda acreditado que estas empresas privadas hacen lo mismo, bien sea como empresas externas por un contrato de obra o por una externalización de un servicio, que dentro de una concesionaria. Hacen exactamente lo mismo, pero en este caso lo llamamos privado para parecer que es peor, mientras que en el otro nos parece una fórmula de las habituales de contrato que hace la Administración con centenares, con miles, de empresas privadas que en el día a día dan soporte al funcionamiento y los contratos de la Administración.

Ha quedado acreditado por su intervención algo que no solamente ya figura en la... en la legislación, sino que es algo que es así también -y usted nos lo ha puesto de manifiesto-, que es la transferencia de riesgo, es decir, esto no es un mecanismo automático de ingresos, independientemente de cómo se gestione el hospital. Y está bien que lo haya puesto de manifiesto, porque hay quien todavía duda de que exista esa transferencia de riesgo y de que haya riesgo y ventura para el contratista. Y, de nuevo, usted, como experto acreditado, pues lo ha puesto de manifiesto.

También nos ha indicado... y esto es importante porque algún otro compareciente poco menos que se había tomado a cachondeo esta afirmación; yo tuve la posibilidad de poner de manifiesto que había hasta 755 indicadores que se controlaban -no sé si mensualmente, bueno, la temporalidad que sea oportuna-, y una persona sentada donde está usted se rio y dijo que es imposible controlar 755 indicadores. Me gustaría saber si se hace, si existe en el Hospital de Burgos y si cree que está argumentada que alguien se lo tome a cachondeo esto de los indicadores.

Y esto va vinculado con la competitividad. A mí me parece que uno de los mecanismos mejores para mejorar la Administración pública es establecer criterios que permitan controlar la actividad; no pasa nada porque sea la Administración pública, no pasa nada porque sean profesionales vinculados al Sacyl y... o a cualquier otro aspecto de la Administración. Es verdad que, a lo mejor, si incluyéramos este tipo de indicadores, podríamos mejorar entre todos la Administración pública. ¿Estos 755 indicadores existen, se controlan, le va... no voy a decir la vida en ello, pero sí, le va un compromiso importante o la... o la capacidad económica de financiación, de retribución si se cumplen o no estos indicadores?

Luego, también me ha parecido muy oportuno que acreditara que, si bien no puede existir una comparativa real entre un hospital de gestión directa y un modelo PFI, como el de Burgos, si sumáramos todos los costes de un hospital de gestión directa, incluyendo la infraestructura, cualquier otra actuación, los costes eléctricos, los costes de gestión, la prestación de los servicios, probablemente nos encontraríamos una



cifra muy parecida, que incluso puede ser mejorada por un modelo PFI, por esa gestión que le hace tener que apretar mejor, digamos, su gestión en cuanto a las cifras, y que probablemente acabe siendo mejor económicamente para la Administración.

Y, luego, por supuesto, acreditar también que este modelo no implica ni que vaya a ser peor en cuanto a la calidad de los materiales ni de la construcción, ni que tarde más tiempo de construcción que cualquier otro de gestión directa -tenemos el ejemplo en comparativa con otros hospitales-, ni que tenga más costes en gestión de los servicios externalizados, ni que tenga más modificados que cualquier otro. Y yo también digo "jo, ojalá no hubiera modificados", pero el que se utilice este modelo no significa que se hagan más que en otros casos. Lo que el modelo sí que implica, y así lo hemos podido acreditar, es que se reducen tiempos si lo comparamos con otros hospitales; el Río Hortega es un 65 % del tamaño del de Burgos, y, sin embargo, el de Burgos se hizo en un tercio menos de tiempo, por ejemplo, que el Río Hortega. O la mejoría de la eficiencia de la gestión; usted lo ha dicho, que no conoce... -y ha sido prudente al... cuando ha dicho nunca y luego ha matizado un poco- nunca ha podido comprobar que la Administración comprara más barato que lo que pueda hacer una concesionaria, que le va la vida en ello.

Y, sobre todo, me quiero agarrar también a ese último comentario en relación con la garantía de un equipamiento y renovación tecnológica de cláusula de progreso. Mientras que la portavoz que me ha antecedido en el uso de la palabra está muy preocupada por el plan de equipamiento y por la puntuación que les dieron, nosotros no estamos nada preocupados, porque sabemos que el plan de mantenimiento y reposición está funcionando y que se tiene lo último.

Y una última cuestión -y termino ya, presidente-, ¿usted cree que tendríamos que quitar un poco el debate ideológico de esta cuestión? Y me gustaría, sobre todo, preguntarle por ese Hospital de Toledo y las últimas decisiones que ha tomado un Gobierno Socialista con un Gobierno de Podemos, si me puede decir qué es lo último que han decidido esos Gobiernos. Nada más. Y muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Gracias, señor Ibáñez. Para dar contestación, tiene la palabra el compareciente.

EL SEÑOR MAGIDE HERRERO (ÁREA DE DERECHO PÚBLICO Y PROCESAL DE URÍA MENÉNDEZ):

Muy bien, voy... para no dejarme nada, ya que es el último turno, voy una a una, y, además, algunas se pueden contestar con un sí o con un no.

Empezando por las preguntas de la portavoz socialista, ¿podría quebrar la concesionaria? No, si la Administración cumple el contrato, tal y como nosotros lo interpretamos.

¿Espera... va a ser capaz de asumir el mantenimiento del equipamiento? Sí. De hecho, el canon dota... además, eso es una de las críticas que se ha... que he visto hacer a otros representantes, hablando de que es que era una irresponsabilidad que el canon dotase la posibilidad... dotase la cobertura del plan de reposición. No, no es una irresponsabilidad, precisamente va destinado a garantizar que la empresa esté en condiciones de hacerlo.



No se compra más barato porque se multiplicó por tres el precio del segundo plan de equipamiento. Es que el plan se multiplicó por más de tres, o sea, no fue que compráramos más caro, fue que, ante las peticiones de los médicos, el plan creció enormemente.

¿Esto es un negocio? Sí, claro, es un negocio; como el negocio de Acciona cuando construye Pío del Río Hortega; como el negocio de quien vende las bandas... las vendas; como el negocio de los médicos, porque yo creo el Sacyl paga a sus médicos y no están atendidos los ciudadanos castellanoleoneses por Médicos Sin Fronteras. Entonces, bueno, todo tiene un elemento de negocio.

El Consejo. No se cobra en el Consejo, no se cobra. Otra cosa es que la gente, vamos, la gente que está en el Consejo no lo hace gratis, la gente que está en el Consejo es miembro, la mayoría, de las empresas del consorcio, porque -como decía la portavoz- esta es una empresa peculiar que quieren menos... o sea, una empresa de empresas, y, por supuesto, que es parte de su trabajo. No lo hace *gratis et amore*. Pero yo estoy en muchos Consejos de Administración, y salvo... sí, los del Ibex 35, esas cantidades no, esos Consejos de Administración... [Murmulló]. No sé si son mileuristas o no, pero yo no sé si ser... si no ser mileuristas...

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Señora Martín...

EL SEÑOR MAGIDE HERRERO (ÁREA DE DERECHO PÚBLICO Y PROCESAL DE URÍA MENÉNDEZ):

... no sé si no ser mileuristas les impide hacer su trabajo; yo imagino... yo, si me atendieran aquí, preferiría que hiciesen su trabajo, aunque cobraran 2.500 euros, a que no lo hicieran si cobraran 1.633.

Dificultades de control del contrato. Yo creo que estamos absolutamente controlados, control férreo y eficaz. Tenemos... ahora hablamos de los 750 indicadores que funcionan.

Valoración de la... de la reversión. O sea, yo, aquí, yo creo que el hospital funciona, funciona razonablemente bien, la concesionaria está cumpliendo. La única posibilidad legal sería la recuperación por razones de interés público. Eso es carísimo, pero es carísimo porque usted... porque la Junta ha conseguido la construcción de un hospital por 450 millones de inversión a cambio de dar la explotación; si quiere quitar la explotación, tiene que pagarla. Pero eso es... vamos, es el cumplimiento de los contratos, simplemente, ¿no? Y no hay razones, yo creo, para la reversión; el hospital funciona bien.

Esto me hace recordar una pregunta del señor Ibáñez, que he dejado sin contestar antes. ¿Se habría construido el hospital? No, no, o sea, el... eso pasa muchas veces con estas alternativas. ¿El coste de financiación es más alto? Hay una cierta trampa para quienes defienden la gestión directa, porque dicen "no, es que el coste de financiación, aquí a los bancos les están pagando el 7, y el bono español a diez años está en el 3". Sí, pero una cosa es la capacidad del Estado de financiarse durante todos estos años de crisis y otra cosa son las constricciones de una Comunidad Autónoma, como era Castilla y León, en las puertas de la crisis financiera y del plan de estabilidad. La respuesta es no; Burgos seguiría teniendo el General



Yagüe. Otra cosa es... esto son todo decisiones políticas; a lo mejor era... a lo mejor los burgaleses querían haber seguido teniendo el General Yagüe reformado, pero no habría nuevo Hospital de Burgos. [Murmullos]. No lo sé, eso es algo que cae muy lejos de mi...

El señor Mitadiel hablaba de los modificados. Yo creo que los modificados, coincido con usted, tienen que ver con parte... con la falta de los contratos. Los modificados de Burgos son legales. ¿Son ideales? Pues probablemente lo ideal sería que las obras saliesen como están previstas, sin duda.

Yo no comparto la siguiente construcción, que base de... parte de una asunción que yo no comparto, esa de que sobre la base de una información privilegiada se sabía que se iban a hacer los modificados. Esa construcción parte de una asunción que es la información privilegiada, pero el problema es que tras los modificados hemos quedado peor, o sea, que ahí... porque, precisamente, lo recurrimos y perdimos.

Riesgo y los fondos de inversión y la... y la versión del riesgo. Le conté que los fondos de inversión son algo consustancial al negocio, pero no en España, porque en España se transmite demasiado riesgo para ellos, porque las concesiones españolas no están protegidas contra la inflación como consecuencia de la Ley de la O sea, que precisamente España, en términos de riesgo, es incluso excesivo, porque tendríamos la capacidad de atraer este tipo de fondos, que son inversores no especulativos y muy razonables, si bajásemos un poco el pistón de la transferencia de riesgos.

Asimetría de información. OHL había hecho cinco hospitales y la Administración no. Bueno, pero eso también tiene una parte buena: la experiencia de OHL. En las obras complejas, la Administración -y ustedes trabajan mucho más cerca de ella-, desgraciadamente, desgraciadamente, tiene una ausencia casi crónica de medios, y es verdad que, cuando hay una obra compleja, pues tienen que recurrir a consultores externos, pero lo hace el Ministerio de Fomento para supervisar los proyectos de carreteras, ¿no? Y que la empresa tenga mucha experiencia, pues yo, es... yo no creo que sea un problema, es una ventaja, ¿no?

La demanda, y que... usted me dice que la demanda está matizada en el sector sanitario. Tiene usted razón. Pero es que precisamente lo que le contaba antes es que este es uno de los pocos hospitales cuya retribución está vinculada a la demanda, porque, precisamente, como la demanda, además, es una cosa que no depende de lo bien o mal que lo haga el concesionario, sino de cómo se diseñan las zonas de salud y de la política sanitaria, pues muchos se quedan en la calidad, ¿no?, en los indicadores que decía el señor Ibáñez.

El Da Vinci. Mire, estamos discutiendo quién va a pagar el Da Vinci, pero lo que le aseguro es que este contrato permite que Burgos tenga un Da Vinci. No hay nada en el contrato que impida que Burgos tenga un nuevo equipo que la Administración quiera. Otra cosa es que la concesionaria piensa que no está dentro de las obligaciones iniciales y tendrá que ser compensada. ¿Pero es que en Palencia la Administración no va a pagar el Da Vinci? Es que... o sea, es que... o sea, usted tiene una bolsa de 100 para comprarme esto; ahora me compra el Da Vinci; no, usted me lo regala. Bueno, ¿en Palencia se lo regalan? Bueno, pues eso es. Pero, vamos, dicho eso, el Da Vinci... o sea, el contrato, sin perjuicio de esa cuestión, que es una cuestión importante, el contrato no bloquea que los médicos y los ciudadanos de Burgos tengan un Da Vinci, ¿eh?



El crédito por los modificados. Tuvimos problemas, yo ya estaba en el... ¡Ah!, ¿cuándo entré? Entré en el modificado cero; eso son los... esos fueron los inicios del problema, de los problemas, tuvimos que pedir un crédito; tuvimos problemas con el crédito para el modificado porque los modificados tampoco gustan a las concesionarias, gustan mucho más a las constructoras, porque la concesionaria cierra una estructura financiera con los bancos, el mercado de crédito había cambiado, necesitábamos más dinero, y nuestros bancos no se lo querían dar.

Decía usted que no es lo mismo un modificado en un contrato de obra, de un directo, que en una concesionaria; tiene toda la razón, es mucho mejor en un contrato de obra, porque, si usted le obliga a... -como pasó- al constructor del Pío del Río Hortega a construir algo que vale 100 más, mañana le ha dado 100; si a nosotros nos obliga a construir algo que nos ha dado 100 más, mete esos 100 en nuestra fórmula retributiva, que tiene riesgo. Entonces, es mucho mejor para un constructor que le modifiquen un contrato de obras que un contrato de concesión.

La calidad, contratar más barato y calidad. Hay un control sobre la calidad y hay una definición en el listado de equipamiento que hicieron los servicios médicos sobre la... sobre la calidad.

¿Eficanza presta todos los servicios? Pero sería absurdo... Es verdad, no todos, ¿eh?, pero hay algunos que -tiene usted razón- están contratados a empresas del grupo, que, por cierto, podrían estar prestándolos en Burgos, en Palencia, en León, y lo estarán, porque todavía no hay ONG que se ocupen de la limpieza de los hospitales, solo hay negocios que se ocupan de la limpieza de los hospitales. Y... pero si... pero, si se pagasen demasiado, ¿eh?, si pagasen demasiado, perderían, perderían porque serían ineficientes. Y yo les veo hacer concursos, ¿eh?, y discutir los precios, porque ellos tienen que gestionar una concesionaria eficiente.

Pérdidas. Hemos tenido pérdidas, pero, como antes decía, si la Administración aplica adecuadamente el contrato, no deberían ser un problema. Los modificados...

¡Ah, Toledo! Toledo, Toledo, que me había quedado en Toledo información, con esto acabo. Yo he... yo he vivido Toledo, porque... o sea, Toledo... -de nuevo, los modelos a veces funcionan bien y funcionan mal- Toledo era un modelo de gestión directa con matices. La Comunidad de... la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha tiene una especie de CYLSOPA -que ustedes conocen bien-, que era una sociedad... que era una sociedad 100 % de la Junta que iba a construir el hospital y a ponerlo a disposición del Sescam; o sea, era gestión directa, porque, por todas estas cuestiones de que no les pesase sobre el déficit, habían creado una sociedad, una especie de CYLSOPA, se llama Sociedad de Servicios Hospitalarios (100 % capital de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha). Hicieron una serie de contratos de obra, salieron fatal, hubo un montón de modificados, enormes retrasos, 130 millones de euros tirados a la basura, y decidieron que la... y imposibilidad de continuar la obra a costa del presupuesto.

Entonces, decidieron -para eso nos llamaron- que la fórmula era a ver qué se hacía con ese esqueleto, si se podía integrar en un contrato que permitiera que se acabara y que se prestara el servicio sanitario. Se ha rediseñado el hospital desde todos los puntos de vista, porque va a ser el segundo hospital más grande de Europa, y se ha incluido en una concesión de obra pública; el concesionario tiene que terminarla y prestar los servicios no sanitarios. Y ahí ha habido una continuidad: el PP sacó el concurso, y yo creo que sí, que la adjudicación final fue del otro Gobierno. El



esquema inicial fue del PSOE, el que era este esquema indirecto; o sea, han pasado los tres, y yo creo que, bueno, al final las cosas... los modelos aplicados... o sea, los modelos dependen mucho de las... de las circunstancias de aplicación.

Ese modelo de a través... los catalanes han construido un montón de obras públicas con ese sistema y les ha salido bien, el sistema de sociedades instrumentales de la Administración; ahí salió lamentablemente mal. No hay un modelo que funcione para siempre, lo cual a lo mejor significa que es que este modelo funcionaba para Burgos. Y ya contesto a una cosa que ha estado implícita: yo no veo en que el Gobierno diga que no va a volver a utilizar este modelo un rechazo al modelo de Burgos, a lo mejor ahora tiene disponibilidades presupuestarias, a lo mejor aquel era otro momento; yo creo que lo que tiene que hacer la Administración es jugar con todos los instrumentos que el derecho le permite para intentar...

¡Ah!, y competitividad -y ahora acabo-. ¿Por qué no competitividad en la sanidad?, ¿por qué no va a competir el director del Hospital de Burgos contra el de Palencia? Porque a mi... ¿Por qué y por quién? Por los usuarios del servicio, porque yo creo que la sanidad pública es para los usuarios, no para el director del hospital, para el médico. ¿Y que compitan entre ellos? Perfectamente, si el servicio a los usuarios es mejor. Yo creo que la competitividad debería... entendida así -a lo mejor es que no lo hemos utilizado en el mismo término, ¿eh?-, entendida así, me parece que está exigida por la filosofía del... de los servicios públicos en un Estado social y democrático de derecho. Y insisto en lo de social.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CRUZ GARCÍA):

Muchísimas gracias. Quiero terminar agradeciéndole al compareciente la brevedad en la explicación y ajustarse al tiempo, por las motivaciones que expliqué al inicio de la sesión.

Y, sin más, se levanta la sesión.

[Se levanta la sesión a las doce horas].