

Diario de Sesiones de la Asamblea de Madrid



Número 207

7 de julio de 2020

XI Legislatura

COMISIÓN DE SANIDAD

PRESIDENCIA

Ilmo. Sr. D. José María Arribas del Barrio

Sesión celebrada el martes 7 de julio de 2020

ORDEN DEL DÍA

1.- C-594(XI)/2019 RGEP.8320. Comparecencia del Sr. Director General de Infraestructuras Sanitarias, a petición del Grupo Parlamentario Socialista, al objeto de informar sobre los planes, programas y actuaciones que tiene previsto desarrollar al frente de su Dirección General. (Por vía del artículo 221 del Reglamento de la Asamblea).

2.- Ruegos y preguntas.

SUMARIO

	Página
- Se abre la sesión a las 10 horas y 3 minutos.	11267
— C-594(XI)/2019 RGEF.8320. Comparecencia del Sr. Director General de Infraestructuras Sanitarias, a petición del Grupo Parlamentario Socialista, al objeto de informar sobre los planes, programas y actuaciones que tiene previsto desarrollar al frente de su Dirección General. (Por vía del artículo 221 del Reglamento de la Asamblea).	11267
- Interviene el Sr. Freire Campo, exponiendo los motivos de petición de la comparecencia.	11267-11268
- Exposición del Sr. Director General de Infraestructuras Sanitarias.	11268-11271
- Intervienen, en turno de portavoces, la Sra. Lillo Gómez, la Sra. Cuartero Lorenzo, la Sra. García Gómez, el Sr. Veloso Lozano, el Sr. Raboso García-Baquero y el Sr. Freire Campo.	11271-11284
- Interviene el Sr. Director General, dando respuesta a los señores portavoces.	11284-11289
- Intervienen, en turno de réplica, la Sra. Lillo Gómez, la Sra. Cuartero Lorenzo, la Sra. García Gómez, el Sr. Veloso Lozano, el Sr. Raboso García-Baquero y el Sr. Freire Campo.	11289-11297
- Interviene el Sr. Director General en turno de dúplica.	11297-11300
— Ruegos y preguntas.	11300
- No se formulan ruegos ni preguntas.	11300
- Se levanta la sesión a las 12 horas y 3 minutos.	11300

(Se abre la sesión a las 10 horas y 3 minutos).

El Sr. **VICEPRESIDENTE**: Buenos días, señorías. Se abre la sesión de la Comisión de Sanidad prevista para el día de hoy. Pasamos a sustanciar el primer punto del orden del día.

C-594(XI)/2019 RGE.8320. Comparecencia del Sr. Director General de Infraestructuras Sanitarias, a petición del Grupo Parlamentario Socialista, al objeto de informar sobre los planes, programas y actuaciones que tiene previsto desarrollar al frente de su Dirección General. (Por vía del artículo 221 del Reglamento de la Asamblea).

Damos la bienvenida al señor director general. Tiene la palabra el portavoz del Grupo Parlamentario Socialista, autor de la iniciativa, don José Manuel Freire.

El Sr. **FREIRE CAMPO**: Señor presidente, buenos días. Bienvenido, señor director general. La razón que motiva su comparecencia es, en primer lugar, la importancia de las responsabilidades que tiene. El sistema de salud madrileño tiene un gran déficit de inversión y está extraordinariamente descapitalizado, pero, además, en los últimos meses, a partir de la pandemia COVID, han anunciado ustedes una serie de proyectos polémicos, mientras que se han olvidado de otras inversiones extraordinariamente importantes que nos gustaría mucho saber en qué situación están. Respecto a estas últimas, me refiero fundamentalmente a todas las referentes a centros de salud: ustedes habían planteado en el programa de gobierno 30 centros de salud nuevos en la legislatura; después de habernos echado los perros -por así decirlo- a nuestro grupo durante los años que llevamos diciendo que necesitamos esos centros de salud, por fin ustedes reconocen que son necesarios, y nos gustaría saber en qué situación están.

Hay otra inversión importante que lleva retraso, y es la reconversión del viejo Hospital Puerta de Hierro; esto en cuanto a las inversiones antiguas. Dejemos La Paz para otro día por su volumen, porque ese es otro tema, e, igualmente, está la inversión del 12 de Octubre. Pero me gustaría que centrara su presentación de hoy, aparte de en una visión general de cuáles son las inversiones que a su entender necesitaría la sanidad madrileña en los próximos años, en las razones que les llevan, en primer lugar, a toda la parafernalia de la urgencia del hospital de pandemias; su razón de ser y dónde están los contratos ¡No hemos podido encontrar los contratos! Hoy mismo parece ser que la señora presidenta va a visitar unas obras cuyos icontratos no conocemos! Se anuncia que hay 14 empresas implicadas en el tema, pero no sabemos con qué contratos, ino hay un informe público, a estas alturas, que justifique esa inversión, esa decisión! Esto es un tema gravísimo en un país democrático: que alguien se lance a hacer una inversión de 70 millones de euros en un centro -que no existe ningún otro similar en el ancho mundo- y que no tenga una justificación escrita de por qué. ¡Esto es gravísimo!

El otro tema agudo sobre el que nos gustaría que nos comentara -este sí tiene todos los papeles en el Portal de Contratación- es la obra del parking del Hospital Niño Jesús. Nos gustaría

saber por qué han optado por esta vía, cómo han valorado el plan económico-financiero, si les parece razonable lo que sale de ese plan económico-financiero, y, exactamente, en qué visión del hospital, de plan funcional, de plan director, de escenario del Hospital Niño Jesús -ponga usted a cinco o diez años- se enmarca esa obra y esa decisión de poner nada menos que 808 plazas de parking en un hospital cuyas necesidades no se elevan a mucho más de 350. Espero que pueda hablar usted sobre esto, justamente centrándose en aquellos puntos que nos parecen más importantes. Muchas gracias, señor presidente; he visto que me miraba usted como diciendo "vaya terminando" y por eso lo he hecho sin necesidad de que me avisara. Gracias.

El Sr. **VICEPRESIDENTE**: Muchas gracias, señor Freire. Para cumplimentar la iniciativa, tiene la palabra el director general de Infraestructuras Sanitarias, don Alejo Miranda de Larra Arnaiz, por tiempo máximo de diez minutos.

El Sr. **DIRECTOR GENERAL DE INFRAESTRUCTURAS SANITARIAS** (Miranda de Larra Arnaiz): Muchas gracias, señor presidente. En primer lugar, buenos días a todos. Le agradezco enormemente, señor Freire, que haya tenido a bien pedir la comparecencia, en este caso, para explicar los planes, actuaciones y programas de la Dirección General de Infraestructuras Sanitarias en la presente legislatura. Se ha convertido en un clásico en los diez meses que llevamos de legislatura realmente, porque hemos comparecido, bien el propio consejero -a través de preguntas-, bien el director general en numerosas ocasiones, y la verdad es que estoy encantado porque me parece muy oportuna esta comparecencia en este momento, en el que se juntan planes de infraestructuras que conocemos ya en hospitales, con un plan de infraestructuras 2020-2024 en Atención Primaria, con las necesidades de renovación tecnológica que tenemos, de las que hemos hablado en numerosas ocasiones, pero, además, con las actuaciones sobrevenidas que hemos tenido a causa de la pandemia del COVID-19, que, en cierto modo, han variado los calendarios y han variado las prioridades en los últimos cinco o seis meses.

En primer lugar, como ustedes saben, tenemos un plan de infraestructuras de hospitales y otro de Atención Primaria, que son un conjunto de actuaciones puestas en marcha que vienen de la anterior legislatura, y a raíz de eso se creó -y usted lo conoce bien y hemos hablado varias veces, señor Freire, y además en eso le tengo que agradecer que usted tuviera ahí un papel de empuje- la Dirección General de Infraestructuras Sanitarias. Lejos de los anuncios, la mayoría de las actuaciones que en distintas ocasiones hemos comentado están en ejecución. Desde el año 2015 hasta el 2019 se produjo un incremento del 410 por ciento -son cinco veces más- en inversiones sanitarias; por tanto, la descapitalización a la que se refieren creo que no se da en la anterior legislatura y, por supuesto, en esta tampoco, puesto que nos encontramos en un escenario de presupuestos prorrogados y en los que se van a producir distintos incrementos en las inversiones previstas en el ejercicio 2020 causados por la eventualidad que hemos comentado.

Por ir un poco rápido para poder tocar todos los temas que usted me sugiere, la finalidad de los planes de inversiones y de la propia dirección general no es otra que permitir que la sanidad pública asuma los retos planteados con tecnologías más avanzadas, con espacios más humanizados y

con una asistencia más personalizada. Se trata de un conjunto de planes... Porque tanto el plan de Primaria como el de hospitales, como las actuaciones de COVID, como las de renovación de tecnología o las que usted ha mencionado, no son actuaciones que tengan un color político ni tengan una ideología concreta, ni que correspondan a la ideología de un partido, sino que consideramos que van más allá de una legislatura, que van más allá de los intereses de un partido, y que, en muchos casos -o en casi todos los casos-, vienen por necesidades manifestadas por los propios profesionales, por las direcciones de los hospitales, por las gerencias de los hospitales o por las direcciones asistenciales de Atención Primaria, que son quienes identifican las necesidades que hay en cada una de las zonas básicas. Se trata de reformas integrales en urgencias, en las UCI, en quirófanos, en áreas de hospitalización y en espacios que van a constituir zonas más humanizadas y confortables, concediendo más protagonismo al paciente y, especialmente, al profesional que presta servicio en él. Vamos a hacerlo en tres líneas de actuación: con la humanización y seguridad del paciente; con la innovación y la sostenibilidad de las instalaciones, y manteniendo la asistencia al mismo nivel de calidad y eficiencia que se presta actualmente.

En equipamiento de alta tecnología -voy a pasar rápidamente-, simplemente nos hemos marcado un objetivo, y es que en cada una de las anualidades no haya una inversión inferior a 39 millones, que es la cifra que se anunció cuando se creó la dirección general, y por lo menos en 2018, 2019 y en la previsión de 2020 se va a superar. Aquí tenemos los equipos de cirugía robótica que hemos anunciado en distintas ocasiones; concluiremos la implantación de los 23 equipos de tratamiento contra el cáncer, de los cuales ya se han instalado y están en funcionamiento 19; se hará una reposición necesaria del equipamiento obsoleto, que en este año va a ser mayor que en otros años; la puesta en marcha del Smart Health Center en el Clínico, del que ya hemos hablado varias veces y no me voy a detener en él, y la implantación, como novedad, de un sistema avanzado de gestión de activos, uniforme en todos los hospitales, que nos permita coordinar mejor las decisiones de renovación de la obsolescencia de la tecnología.

En el caso de los hospitales -también pasaré rápido, porque hemos hablado de ello en muchas ocasiones-, nos centraremos en la renovación a gran escala de los 7 grandes hospitales, con una inversión de alrededor de 1.084 millones y otros 250 millones adicionales para 14 hospitales medianos. Efectivamente, no me voy a detener hoy en La Paz ni en el 12 de Octubre, pero abarcan gran parte de las inversiones que tenemos previstas en la legislatura; tampoco en el Gregorio Marañón, cuyas obras no es que sean humo o marketing, como muchas veces han dicho, sino que son obras que ya están en curso, y cualquiera puede acercarse y ver las grúas, tanto del oncológico como del bloque quirúrgico. Hay una inversión de 40 millones para las reformas interiores que están teniendo el Ramón y Cajal, el Clínico, la Princesa o, como decía usted, el Niño Jesús.

Respecto al Niño Jesús, por detenerme aquí un momento, ya expliqué hace aproximadamente diez días que la decisión está basada en los criterios de oportunidad procedimental, que nos permiten que, en lugar de licitar, en primer lugar el proyectista, que tiene que licitarse y después redactarse el proyecto, en segundo lugar licitar la obra y ejecutarse, y después licitarse el servicio de explotación del aparcamiento y lógicamente realizarse, tener la oportunidad de reducir los

tiempos en un tercio con este modelo de contratación, que está recogido en la Ley de Contratos del Sector Público, que es absolutamente normal y que realizan otras Administraciones de distintos colores, no solamente del nuestro.

El antiguo Hospital Puerta de Hierro, al que usted hacía referencia, es uno de los proyectos más queridos por la dirección general y en los que más empeño hemos puesto. No ha sido nada sencillo y las distintas eventualidades han hecho que sea un proceso bastante largo y con distintas vallas que saltar. El proyecto fue presentado en marzo de 2018, como usted recordará, que lo ha presentado varias veces también, con anterioridad -eso se lo reconozco y, además, me alegra que en esto coincidamos-; el plan funcional se redactó en julio de 2018. Tuvimos que hacer estudios de patologías entre agosto y diciembre de 2018. Este calendario, además, creo que se lo he facilitado en distintas ocasiones no sé si a usted o a otros grupos. Tuvimos una reunión con el COAM en diciembre de 2018 y enero y febrero de 2019 los utilizamos para la redacción del concurso. Se inició el expediente en marzo de 2019 y, hasta ahora, han ido saltando distintas eventualidades, que son las que constituyen el periodo habitual de la preparación de un expediente que se ha cruzado con un periodo electoral que ha ocupado más meses de 2019 que los que habido sin periodo electoral.

Por centrarme en Atención Primaria -no quiero dejarme este aspecto-, el plan que tenemos en Atención Primaria lo que hace es venir a reconocer el nivel asistencial más próximo y más concurrido de todos, que es el que más utilizan los madrileños y el que resuelve el 90 por ciento de las necesidades de salud o de los problemas de salud que tienen quienes acuden a él. Lo que vamos a hacer realmente es un seguimiento permanente de las necesidades de inversión -que ya se ha realizado-, identificando nuevas dotaciones en zonas de crecimiento de la población y alternativas de sustitución, ampliación y rehabilitación de las instalaciones existentes que por obsolescencia o por falta de espacio así lo requieren. Realmente, como dijo el consejero en su comparecencia del pasado mes de febrero, es una continuación del plan 2016-2019, puesto que hereda las actuaciones que se iniciaron con ese plan que no se pudieron concluir; además, hereda las que no pudieron iniciarse por distintas cuestiones y, también, incorpora algunas nuevas. Es un plan que responder a una inversión de 150 millones, en cinco años, que consideramos que es posible, que consideramos que es realizable, que consideramos que se puede adaptar perfectamente a las inversiones, con un pequeño incremento en los presupuestos de la Consejería de Sanidad y del Sermas, y que es un plan que está vivo porque requiere que tengamos la cintura necesaria para hacer frente a distintas eventualidades que ocurran: la disponibilidad del suelo, que depende de ayuntamientos y, en algunos casos, de algunos colectivos; los plazos de preparación de los expedientes, que, como hemos dicho, pasan por servicios jurídicos, la Intervención Delegada, la Consejería de Hacienda y la Intervención General; la preparatoria del Consejo de Gobierno y el propio Consejo de Gobierno. Cuando van a Consejo de Gobierno es cuando más largos se hacen y más vicisitudes pueden ocurrir. Si el expediente, como ha ocurrido con seis centros de salud en el último año, no llegara al Consejo de Gobierno -el expediente de contratación de la obra- antes de la finalización del año, automáticamente se devuelve a la unidad promotora y tiene que volver a empezar, porque es así. Así nos lo han hecho y hemos tenido que iniciar por tercera vez la tramitación de expedientes de obras en cuatro centros -ahora le diré cuáles- y por segunda vez en dos de ellos; se han devuelto y, por lo tanto, volvemos a empezar.

El verdadero problema no es el plan, no es el presupuesto y tampoco es el Consejo de Gobierno; realmente el verdadero problema son las distintas eventualidades que nos hemos ido encontrando, que incluyen licencias de obra, que incluyen vicisitudes en la ejecución de las obras, que incluyen plazos de licitación, etcétera. Es imposible saber cuánto va a durar una licitación, porque en el año 2018 estaban durando entre 4 y 6 meses y, en el año 2019, solo los actos preparatorios previos a la licitación han durado entre 5 y 10 meses; en alguno de los casos, expedientes iniciados en febrero, que no han conseguido llegar a tiempo porque, como ya digo, ha sido un año en el que ha habido tres elecciones, que ha habido más tiempo electoral que tiempo de gestión ordinaria, y al final nos hemos encontrado con la necesidad de volverlos a iniciar. Ocurrió también en el año 2018. Realmente...

El Sr. **VICEPRESIDENTE**: Tiene que ir terminando.

El Sr. **DIRECTOR GENERAL DE INFRAESTRUCTURAS SANITARIAS** (Miranda de Larra Arnaiz): Sí, disculpe; ya sé que me he excedido. Bueno, expuso el señor consejero en la comparecencia de febrero cuáles son las actuaciones, que son hasta 55. ¿Por qué hemos dicho 30? Porque 30 son las que van incluidas en la legislatura, pero el plan de inversiones va más allá de la legislatura y esperamos tener en marcha estas 50 actuaciones; si tienen alguna cuestión sobre alguno de esos centros, se lo explicaré con mucho gusto. Realmente, nosotros lo que queremos es poner en marcha todos estos planes, ponerlos en marcha con todas sus dificultades, porque creemos que somos capaces de hacerlo, y, además, ponerlos en marcha a pesar de una enorme dificultad que nos hemos encontrado este año. No quiero olvidarme de ella, porque hay muchas personas -miles de personas- que faltan, hay profesionales que también faltan, a los que tenemos que ofrecer, en primer lugar, nuestra gratitud por los servicios que han prestado, pero también nos ha obligado a tener la cintura suficiente como para actuar a toda velocidad. Les puedo asegurar que, en los cinco meses que llevamos dedicados prácticamente en exclusiva, en cuerpo y alma, a la pandemia, que ha sido durísima, en infraestructuras y en adquisición de tecnología, nos hemos dejado la piel. Creo que el mejor homenaje que podemos hacer es precisamente prepararnos para que no vuelva ocurrir una situación similar o, por lo menos, que estemos más preparados que antes. Muchas gracias.

El Sr. **VICEPRESIDENTE**: Muchas gracias, señor Miranda. Seguidamente, harán uso de la palabra todos los grupos, por orden inverso de representación parlamentaria, por un tiempo máximo de siete minutos cada uno. Tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Unidas Podemos-Izquierda Unida-Madrid en Pie, doña Vanessa Lillo.

La Sra. **LILLO GÓMEZ**: Gracias, presidente. Buenos días, señorías. Gracias, señor Miranda, por su exposición. Yo he echado en falta -además ha sido una petición expresa que le ha hecho la persona del grupo que ha solicitado esta comparecencia- la explicación relativa a toda esa información que tiene que ver con el hospital de pandemias, de lo que usted no ha dicho nada y yo creo que es una preocupación compartida por todos o casi todos los grupos de la cámara, sobre todo porque entendemos que esa falta de información no nos disipa la duda o la sospecha de que esto parece que es desvestir a un santo para vestir a otro. Además, estamos viendo cómo incluso algunos expertos

hablan de que no es necesario ese hospital de pandemias sino que son necesarias otra serie de actuaciones. Hablar de instalaciones para enfermedades infecciosas, cuando además estas pandemias cambian tanto de unas a otras que ni siquiera se pueden saber las necesidades concretas que se van a requerir..., o cuando, a lo mejor, lo necesario y lo prioritario es que la red de hospitales que tenemos en la Comunidad de Madrid se refuerce y también que se inyecte en Atención Primaria.

No sabemos qué informes lo justifican, por lo que yo insisto en la petición que le ha hecho el señor Freire: en que nos dé los informes que justifican y avalan los contratos que hay con 14 empresas, que nos van a costar 50 millones de euros y, sobre todo, saber si existe un plan de recursos humanos, porque, si nos dedicamos a hacer infraestructuras, pero no tenemos garantizado que lo podamos dotar de recursos humanos, ¡pues mal vamos! Además, es el ejemplo de Ifema, que, a pesar de que el señor Zapatero dijo que no había esquilado los recursos de Atención Primaria puesto que los centros de salud estaban cerrados, aquí el orden de los factores sí altera el producto y los centros de salud se cerraron porque se llevaron los profesionales a Ifema. Entonces, yo le pediría que nos explicarse un poco más lo que tiene que ver con el hospital de pandemias.

Sobre la ampliación del Niño Jesús, es cierto que nuestro grupo hizo una pregunta, pero, de nuevo, realmente no ha contestado a las preguntas que le hicimos. Insisto, ahora nos dice usted que es por una cuestión de tiempo, ¡cuando usted reconoció que este es un edificio ruinoso, que lleva más de 20 años...! ¡Pues, hombre, cuando lleva 20 años, que el hecho de que ahora vayamos a adelantar unos meses justifique una concesión a una empresa privada para que explote un parking durante 40 años entendemos que no es suficiente para justificar ese modelo de gestión! Tampoco nos dijo nada - y no nos lo ha dicho hoy- sobre qué informe justifica, ya no la ampliación del hospital, que, insistimos, compartimos que sea necesaria esa ampliación, sino que se haga un macroparking de 800 plazas; realmente, ¿qué informe justifica que ese tiene que ser el tamaño de ese macroparking para responder a las necesidades reales? Se lo digo porque, además, este proyecto se parece muchísimo a uno que el propio alcalde del Ayuntamiento de Madrid no pudo sacar adelante porque se opusieron el resto de los grupos y también la ciudadanía. Además, entendemos que no es proteger la salud en la zona donde está el Hospital del Niño Jesús hacer un macroparking de 800 plazas, que va a tener uso masivo y que va a incitar al uso de vehículo privado. Además, insisto, como esa empresa tiene que recuperar el capital, no se atiende a las necesidades y no se puede decir que es para los profesionales sanitarios o para las familias que tienen que utilizar ese parking como si fuesen a un centro comercial o fuesen al hospital porque quieren, sino que lo necesitan de verdad, pero no se está garantizando que vaya a ser gratis, por ejemplo, porque la empresa tiene que recuperar su inversión.

Entonces, insistimos en que por qué no se ha hecho esa inversión desde la propia Comunidad de Madrid, que estamos hablando de 20 millones de euros, ¡ojo!, con los 10 millones de euros que es el macroparking, que no sabemos si es ese tamaño el que responde a las necesidades reales. Nos gustaría que nos diera más información y, sobre todo, ese informe que justifica ese tamaño y también el informe que garantice que no va a haber problemas legales, porque volvemos a insistir en que el suelo donde se va a hacer es una cesión -si no nos equivocamos- para uso sanitario;

entonces, que al final se vaya a dar un uso para un parking comercial entendemos que eso tendrá el aval de los informes necesarios para que esto no nos suponga un problema el día de mañana.

Sobre La Paz, aunque quizá no sea ahora el momento, sí le quería preguntar cómo ha afectado la COVID en el calendario o el hecho de que se vaya a hacer esa reforma que iba a suponer -por así decirlo- poner patas arriba al hospital completo. Aquí quiero recordarles que ustedes hablaban de que la necesidad de este hospital respondía a la participación ciudadana, que se habían hecho 12.000 encuestas, ¡una barbaridad! Nos fuimos al hospital a comprobar que no eran las 12.000 que ponía en Internet, que eran exactamente 2.000; fueron 2.000, pero podían haber sido 8 millones de encuestas, porque el problema es que no estaban tratadas. De hecho, cuando preguntamos a qué respondían esas encuestas, qué porcentaje de población entiende que hay problemas de accesibilidad, qué porcentaje de encuestados entiende que los pasillos tienen que ser más amplios, qué porcentaje..., ¡no existen esos datos!; al final, se hicieron unas hojas que ni siquiera estaban tratadas. Se lo digo porque fui expresamente al hospital a ver esa documentación, pedí esa documentación y me dijeron: si queremos, podemos hacerlo. A mí me sorprendió que se diga de repente que se hace un proyecto que responde a unas necesidades, cuando ni siquiera han hecho el tratamiento de los datos de todas esas encuestas, que ya le digo que fueron 2.000 pero podrían haber sido 8 millones si no se tratan esos datos.

Sobre el plan de estructuras de Atención Primaria, usted ha dicho que es el compromiso del Gobierno para 2020-2024. Le quiero decir que no es que sea una continuidad, es que yo entiendo que es un plan que continúa el anterior porque este se incumplió; entonces, no es que sea un plan nuevo, es seguir con algo que no se cumplió en la legislatura pasada. Ustedes decían que las cuestiones que se planteaban ese plan descansarían en un documento de acciones calendarizadas, junto con su memoria económica, y nos gustaría saber qué nos puede contar, dónde está ese documento y qué variaciones ha sufrido por esta pandemia. Decían, además, que una de las prioridades era la capacidad resolutoria en el primer nivel asistencial, como es Atención Primaria, y la realidad nos está diciendo lo contrario. Aquí le vuelvo a insistir en los consultorios locales que a día de hoy siguen cerrados, como pueden ser La Poveda u otros tantos, que están afectando a miles de personas. Entonces, qué se está haciendo, con el aprendizaje de COVID, para garantizar circuitos COVID y no COVID en instalaciones, porque yo entiendo que si realmente la Atención Primaria es una prioridad, como usted ha dicho, lo que nos tendría que haber dicho aquí es: esto no estaba previsto, pero tenemos que hacer ciertas remodelaciones urgentes en aquellos consultorios que están cerrados porque decimos que no hay circuitos COVID y no COVID.

Termino diciéndole que, donde pone su cargo, en el Portal de Transparencia, habla de que una de sus responsabilidades es el establecimiento de los criterios de homogeneización de instalaciones, inmuebles y, en general, de los elementos de infraestructuras para la correcta prestación de los servicios propios del servicio madrileño de salud. Yo le quiero preguntar si considera que esta función se está cumpliendo, qué aprendizaje han hecho de esta pandemia y qué modificación sustancial se entiende que tienen que hacer desde su dirección general, y qué van a

hacer para garantizar la apertura de todas las instalaciones de Atención Primaria que siguen cerradas. Gracias.

El Sr. **VICEPRESIDENTE**: Muchas gracias, señora Lillo. Seguidamente tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Vox, doña Ana Cuartero, por un tiempo máximo de siete minutos.

La Sra. **CUARTERO LORENZO**: Muchas gracias, señor presidente. Gracias, señor Miranda, por venir a comparecer hoy aquí. El tiempo es breve y son muchas las cosas que decir. Viene usted a comparecer en relación con la planificación de infraestructuras sanitarias y creo que es obligado decir que la crisis sanitaria provocada por el coronavirus debería provocar una revisión completa de todos los planes de infraestructuras. El plan de infraestructuras sanitarias de hospitales de 1.378 millones de euros, en 10 años, debería ser revisado en objetivos, en actuaciones, en importe y en plazos. Creo que, sobre los objetivos que se perseguían, que eran la humanización de la asistencia, la respuesta adecuada en tiempo y forma a las necesidades sanitarias, el protagonismo de los profesionales, la innovación asistencial, la seguridad del paciente y la sostenibilidad de los hospitales, durante el COVID-19 se ha mostrado la falta de haber alcanzado estos objetivos. O sea, la respuesta adecuada en tiempo y forma no ha sido real; a pesar de montar el hospital de Ifema, a pesar de montar ese hospital de campaña, desde luego, no se ha dado respuesta adecuada a la atención médica ni a todos los ciudadanos, ni mucho menos a las residencias. La seguridad ha quedado relegada por falta de medios humanos y materiales para proteger tanto a los profesionales sanitarios que estaban cuidando de los enfermos como a los propios enfermos. La humanización de la sanidad se ha quedado por el camino y han sido los propios profesionales sanitarios los que han tenido que humanizar ese trato, acompañando hasta sus últimos momentos a todas las personas que han muerto de coronavirus. Y el protagonismo que han alcanzado los profesionales ha sido única y exclusivamente por su heroica actuación y no porque en todos los casos, ni en muchos casos, haya sido la consejería la que ha estado ahí. Es decir, esta crisis ha dejado al descubierto que esos objetivos perseguidos por el plan de infraestructuras sanitarias, desde luego, distan mucho de ser alcanzados.

Por eso, yo le pido que revisen este plan, pero no que revisen cómo se ha hecho este plan, que es dentro de la Consejería de Sanidad, sino que revisen este plan aquí, con nosotros, con la Asamblea de Madrid, con los portavoces, con los miembros de la Comisión de Sanidad y con el pleno. ¿Por qué? Porque creo que es el momento de plantearse las cuestiones fundamentales que debe cubrir la asistencia sanitaria en Madrid y, por tanto, las infraestructuras que necesitamos, tanto de hospitales como de Atención Primaria. Necesitamos saber cuánto presupuesto piensan ustedes gastar en la modernización de las infraestructuras sanitarias, qué necesidades van a cubrir con esas infraestructuras sanitarias, qué presupuesto van a destinar a la asistencia en Primaria y cómo unas y otras infraestructuras van a permitir dar cobertura a las necesidades reales. Por ejemplo, ¿qué presupuesto contempla el plan de infraestructuras para separar las áreas COVID de las no COVID, tanto en hospitales como en centros de Atención Primaria? ¿Qué presupuesto se contempla para crear nuevos hospitales de campaña? ¿Qué presupuesto se contempla para adaptar instalaciones, para adaptar espacios, para medicalizar residencias, polideportivos o centros de salud, es decir, para que

cualquier infraestructura se pueda dotar porque sea necesaria para cubrir una demanda pico, como se ha producido con el COVID?

Deben ustedes abarcar tres tipos de instalaciones: las que ya existen, que habrá que adaptarlas; deben ustedes afrontar si es necesario o no realmente ese hospital de pandemias y deben traernos aquí para que mostremos nuestro apoyo o no a ese hospital, pero también deben prever aquellas instalaciones que puedan ser dotadas, ino esperemos a tener que dotar otra vez un Ifema!; eso debe estar dentro de la planificación de infraestructuras, como un tipo de infraestructura especial que en Madrid podamos activar en un periodo de tiempo determinado y que sepamos ya cuáles van a ser y cuántas camas pueden albergar.

Es obligado preguntarle por el desarrollo del Hospital Universitario La Paz, por supuesto, por cómo ha afectado, tanto el presupuesto que hay a destinar... Mire, yo siempre les digo que todas aquellas inversiones que no hayan pasado por el Consejo de Gobierno, que no estén explícitamente aprobadas por el Consejo de Gobierno y, por lo tanto, que no se hayan trasladado a planes plurianuales, a programas presupuestarios plurianuales, están en el aire. Ahora mismo, todas las planificaciones, todos los proyectos que están tanto en este plan como en el plan de infraestructuras de Atención Primaria están en el aire, porque esos planes no están aprobados por el Consejo y esos planes no están presupuestados; no hay compromisos plurianuales de presupuesto hasta que no haya licitación. Por lo tanto, todo aquello que no está ya en proceso de licitación, está en el aire.

Con respecto a la revisión del importe, procede, por tanto, que ustedes traigan un plan presupuestario para financiar todas estas actuaciones que sea real; ahora mismo ustedes deben decirnos si eso va a proceder de los presupuestos o si va a proceder de financiación extraordinaria que vaya a proceder de las aportaciones del fondo no reembolsable o si, por el contrario, van a acudir, como en el caso del Hospital Niño Jesús, a la colaboración público-privada, que, a pesar de lo que diga la izquierda, nosotros consideramos que es una forma perfectamente viable y adecuada para hacerlo; es importante que sepamos, para cada una de estas inversiones, cómo piensan ustedes hacerlo. Es importante que sepamos también cuál es el plazo en el que de verdad van a finalizar estas inversiones y cómo van a priorizar estas inversiones, teniendo en cuenta las nuevas necesidades surgidas por el COVID.

En definitiva, la planificación de las infraestructuras sanitarias de la Comunidad de Madrid se ha revelado de tal importancia que es adecuado que haya un plan de infraestructuras global que venga a esta Cámara, que sea aprobado por esta Cámara, de forma que tengamos el compromiso de todas las fuerzas políticas para que, independientemente de los avatares del Gobierno de la Comunidad de Madrid, podamos asegurar que el rumbo que lleva la inversión en infraestructuras sanitarias de la Comunidad de Madrid es un rumbo trazado, es un rumbo compartido y, por tanto, es un rumbo que tiene viabilidad para alcanzarse. Muchas gracias.

El Sr. **VICEPRESIDENTE**: Muchas gracias, señora Cuartero. A continuación tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Más Madrid, doña Mónica García Gómez.

La Sra. **GARCÍA GÓMEZ**: Muchas gracias, presidente. Muchas gracias, y bienvenido, de nuevo, a esta comisión, señor Miranda. Usted lo ha definido como que es un clásico que vengan aquí; ¡hombre, claro!, es un clásico que vengan ustedes a dar cuenta porque están gobernando. Si nos retrotraemos un poco, la Cámara de Cuentas hablaba de una descapitalización de lo público hasta el año 2015, lo cual significa que en el año 2008 teníamos unas inversiones, un presupuesto en inversiones, de unos 270 millones y hemos llegado a tener algunos años 35; con lo cual, que usted nos diga que ha habido años en los que se ha aumentado un 400 por ciento, pues, ¡hombre, es bastante difícil! Aun así, no hemos llegado todavía ni siquiera a las inversiones que teníamos en el año 2008.

Como ya se ha dicho aquí, hay inversiones que no se han realizado y que ustedes mismos tienen puesto en algún informe -algunos del año 2016- que son de alta prioridad o muy alta prioridad, porque son espacios insalubres e incluso algunos ni siquiera cumplen la normativa; para esos mucha, mucha, prisa, no han tenido y para el antiguo Hospital de Puerta de Hierro parece que tampoco, son todo dificultades, pero, mientras tanto, tenemos ya unas excavadoras en Valdebebas. ¡Hay dificultades para los centros de salud y excavadoras en Valdebebas! No ha habido tantas dificultades para eso.

También tenemos que recordar que tenemos unos hospitales modelo PFI -que supongo que es el modelo que ustedes van a aplicar incluso al parking del Niño Jesús o un modelo parecido o adaptado- ¡en los que tenemos camas cerradas!, que tenían que haber estado abiertas en el año 2017, que no hemos podido utilizar en la pandemia y se han negado a abrir esos espacios para utilizarlos como camas. No me pueden decir que son espacios que necesitaban obras porque resulta que hemos adaptado un pabellón de ferias y no hemos sido capaces de adaptar pabellones o módulos de hospitales, seguramente porque pertenecen a fondos buitres y entonces no han podido adaptar..., ¿cuántas camas son, 500 más o menos las que tenían en los hospitales de Aguirre? Puede asentir o denegar con la cabeza, pero yo le puedo enseñar los planes funcionales del año 2008 de los nuevos hospitales y cómo tenían que haber abierto en el año 2017 entre unas 300 y 400 camas, que no han sido abiertas; ¡para eso tampoco han tenido prisa!

¡Hombre, que me hable de la obsolescencia de los hospitales cuando, insisto, ha habido años en los que se ha invertido 35 millones entre todos los hospitales...! ¡Claro, era de esperar que fuera a haber obsolescencia cuando el dinero se ha invertido en otra cosa en vez de rehabilitar nuestro sistema público! A lo largo de este tiempo que usted ha estado en la dirección general nos han planteado tantas obras que ya no sabemos por cuál vamos. Nos han planteado una obra en el Hospital La Paz, también con bastante poca justificación y con laxitud, digamos, a la hora de dar información realmente de cuáles son las necesidades y por qué no hay una alternativa. También el Hospital 12 de Octubre lleva esperando desde el año 2006. Luego, la señora Ayuso nos contó que iba a hacer un hospital en el norte, en Lozoyuela, pero no sé qué ha pasado con ese hospital. Luego, nos hemos encontrado con un hospital de pandemias, que ya tenemos las excavadoras metidas, sin informes, sin contratos, argumentando la urgencia... Insisto, tenemos camas cerradas en sus propios hospitales públicos.

Luego, nos traen también el parking del Niño Jesús, porque no es que ustedes vayan a hacer unas consultas y, secundariamente, vayan a hacer un parking; ¡no!, van a hacer un parking y, secundariamente, para justificarlo, van a hacer unas consultas. Mire, el Tribunal de Cuentas Europeo hablaba sobre la colaboración público-privada -sobre todo de algún tipo de colaboración público-privada de la que se ha abusado aquí, en la Comunidad de Madrid- y al informe lo llamaban Deficiencias generalizadas y beneficios limitados, entre otras cosas, porque lo que no hay es un riesgo compartido, el riesgo lo asume lo público y el beneficio lo asume lo privado; si no, vayámonos a los hospitales, insisto, de la señora Aguirre, que ahora mismo están en la Fiscalía y que ahora mismo tienen algunas cláusulas que no es que sean de dudosa legalidad, ¡es que son manifiestamente ilegales y están ya investigadas en el caso Púnica!

Tenemos que recordar que en el propio Hospital Niño Jesús las UCI han sido reformadas por fundaciones; es decir, que ustedes no han invertido en los últimos años ni en las UCI, ni en las consultas, ni en el resto de las infraestructuras públicas, han dejado que otros carguen con su propia responsabilidad. Los argumentos que usted nos da aquí son exactamente iguales a los que nos dieron en la Comisión del Estudio del Endeudamiento de la Comunidad de Madrid el año pasado el señor Lamela y el señor Güemes, ¡lo mismo!: "¡Queríamos hacerlo rápido, porque necesitábamos siete hospitales rápido!; luego, ya tuvimos 2.000 camas menos, pero queríamos hacerlo rápido. Además, no solo queríamos hacerlo rápido sino que esto nos da, como ha dicho usted, criterios de oportunidad." El problema es que la oportunidad es para unas empresas, no es para los ciudadanos, ¡no es verdad que sea para los ciudadanos! Le traigo el acta ahora mismo y los argumentos que nos trae usted aquí son los mismos exactamente que nos trajo el señor Lamela y con el mismo modus operandi: sin criterios técnicos, sin informes técnicos, con prisa, con justificación y sin nada con lo que comparar. ¿Cómo podemos hacer esto con un modelo PFI versus un modelo público? Es decir que podría ser un trabajo interesante para su dirección general, por ejemplo, ¿cuáles son las diferentes alternativas que tenemos? Ustedes nos traen siempre solo una alternativa; una alternativa en la que hay una contrata o una empresa que es la que se llevan los beneficios a costa de, supuestamente, una demanda pública que luego nunca encontramos o, como ya han contado aquí, está un poquito "artefactada".

Insisto en una cosa que se ha dicho antes: ¿y los profesionales? Es decir que pueden ustedes poner todos los ladrillos que quieran, ¡por supuesto, nunca los ponen donde debían ponerlos!, porque tenemos el Hospital Puerta de Hierro en el que no han puesto todavía una primera piedra y tenemos algunos centros de salud en condiciones insalubres, pero ¿y los profesionales?, ¿con qué van a rellenar el hospital de pandemias? Porque, si ustedes no tienen un plan de recursos humanos, como no lo han tenido y como no han sido capaces de entregarnos durante la pandemia, ya me pueden hablar de ladrillos que la imagen que dan -que es una imagen fiel a la realidad- es que ustedes están haciendo de lobby de las constructoras más que haciendo de lobby del bien común. ¡Si nos han presentado cuatro proyectos! ¿Dónde está el hospital de Lozoyuela? ¡También lo presentaron ustedes! ¿Qué va a pasar con el Hospital La Paz? ¿Qué va a pasar con el Hospital 12 de Octubre? Usted me habla de 1.084 millones solo para La Paz, supongo; para La Paz y para un poquito más del 12 de Octubre. Vamos a imaginar: ¿de dónde van a sacar 1.084 millones?, ¿de dónde lo van a sacar? ¡Claro, es que ya tenemos una deuda de 1.000 millones con la empresa Quirón! ¿Me puede decir de dónde

vamos a sacar otros 1.000 millones? ¡Porque de eso se trata! Usted dice: no tienen un color político. ¡Sí, sí tienen un color político!, sus proyectos de infraestructuras tienen un color político, el mismo color político que tuvo la Ciudad de la Justicia, el mismo color político que tuvo el Canal de Isabel II, el mismo color político que han tenido algunos de los...

El Sr. **VICEPRESIDENTE**: Tiene que ir terminando, señora Gómez.

La Sra. **GARCÍA GÓMEZ**: Ya voy terminando. ¡Sí tiene un color político, y ese color político se llama esquilmar lo público y dar beneficios a lo privado! Muchas gracias.

El Sr. **VICEPRESIDENTE**: Muchas gracias, señora Gómez. Tiene la palabra el portavoz del Grupo Parlamentario de Ciudadanos, don Enrique Veloso, por un tiempo máximo de siete minutos.

El Sr. **VELOSO LOZANO**: Muchas gracias, señor presidente. Buenos días a todos. Buenos días, señor Miranda, director general de Infraestructuras Sanitarias. Bueno, yo lo que echo de menos en su intervención es quizás lo que usted ha vivido en primera persona durante lo que ha sido la pandemia; es decir, a mí me hubiese gustado que hoy nos hubiese contado las dificultades por las que usted y su departamento han tenido que atravesar para hacer frente a toda esa demanda urgente de material, de necesidades tanto en hospitales como en centros de salud, etcétera. A mí me hubiese encantado que usted nos hubiese hecho ese relato de la dificultad de luchar contra un tsunami que te destroza y te altera por completo todos los planes y actuaciones que tiene en marcha un departamento, en este caso de la Consejería de Sanidad, para fortalecer y mejorar las infraestructuras sanitarias. Es decir, usted nos ha contado que en su departamento estaban y están trabajando en un plan de inversión en infraestructuras hospitalarias 2019-2028 y también en un plan de infraestructuras de Atención Primaria 2020-2024; a mí me gustaría saber en qué medida la COVID-19 ha alterado estos planes, la ejecución de estos planes, la implementación de estos planes.

Fíjese, yo he estado hoy escuchando a los distintos portavoces que hacen críticas de la falta del cumplimiento de los plazos, de que no se han iniciado las obras... Pero es que yo prefiero que usted no se calle todo esto, que nos cuente qué es lo que ha sucedido de verdad durante esta pandemia. ¿Qué es lo que ha sucedido? Porque, ¿usted ha encontrado apoyo por parte del Ministerio de Sanidad?, ¿ha encontrado apoyo por parte del Gobierno de la nación para sacar adelante estas necesidades urgentes que tenían que realizarse y acometerse para salvar vidas aquí, en la Comunidad de Madrid? ¡Es que a mí me gustaría que se hablase claro de qué es lo que está sucediendo y qué es lo que ha sucedido!

Miren, yo lo que no puedo consentir es que nadie dude de que estamos todos en la defensa de la sanidad pública. Yo creo que todos tenemos que tener muy claro que tenemos una sanidad madrileña que está muy bien valorada, que es un referente a nivel nacional y a nivel internacional, que tenemos que estar muy orgullosos de la sanidad que tenemos, y no tiene mucho sentido que la cuestionemos diciendo que está descapitalizada. Bueno, vamos a ver, usted, en su departamento -por decirlo de alguna forma- tiene dos grandes bloques competenciales; podríamos resumirlo -perdóneme, a lo mejor, la simpleza- en que usted en su departamento hace la gestión de

infraestructuras sanitarias, cuyo objetivo es única y exclusivamente dotarnos de infraestructuras cada vez más vanguardistas, cada vez más humanizadas, que ofrezcan una mejor calidad de atención sanitaria para todos los madrileños, y, por otro lado, estaría la competencia que va referida al aprovisionamiento de equipamiento de alta tecnología sanitaria.

Usted, en su primer turno, nos ha ido relatando la dificultad que tiene en sí mismo cumplir con estos planes de inversión de infraestructuras; no obstante, usted nos ha ido indicando y explicando, aunque sea con una visión muy global -porque efectivamente ha comparecido en numerosas ocasiones aquí, en la Asamblea-, los diferentes proyectos concretos de reformas integrales, porque recordemos que el plan de inversión de infraestructuras hospitalarias contempla 7 reformas integrales, de 7 grandes hospitales, y la modernización de otros 14 centros hospitalarios. Entonces, por eso, insisto, ¿en qué medida la COVID-19 ha trastocado este plan? Porque usted ha dicho: bueno, ya estamos con las obras en el Gregorio Marañón, con el Instituto Oncológico y con las obras del bloque quirúrgico; estamos también con la reforma de la unidad de cuidados intensivos, de trauma y emergencias en el 12 de Octubre; estamos con el nuevo hospital oncohematológico del Hospital Ramón y Cajal; estamos con el objetivo de convertir el Hospital San Carlos en ese Smart Health Center; estamos en el Hospital La Princesa con las actuaciones en urgencias, en cirugía mayor ambulatoria, cirugía vascular, hemodinámica, etcétera; más las 14 actuaciones en otros tantos centros hospitalarios.

Ciertamente, usted se ha detenido en dos casos o en dos proyectos que son realmente importantes y que van a ser importantes en los próximos años: uno es la transformación del antiguo Hospital Puerta de Hierro en un centro funcional, de cuidados y rehabilitación funcional, del que usted nos ha relatado las dificultades que hay para la tramitación en sí mismo de ese expediente; o sea, no es que haya dificultad en la voluntad de realizar y acometer esas obras sino dificultades que ha tenido ese expediente. Bien, no obstante, los portavoces de la oposición no se dan por satisfechos; entonces, yo le quiero invitar aquí a que nos diga cuál es su previsión, qué plazos tienen, qué calendario y, si puede, que nos adelantara los que serían los siguientes movimientos en este proyecto.

También han hecho alusión al nuevo hospital de la Sierra Norte, y aquí pasa lo mismo; es decir, es verdad que se anunció, pero justamente antes de todo lo que es la pandemia, creo recordar. Entonces, yo quiero saber también en qué fase está este hospital, qué previsión hay, qué plazos, etcétera. Pero, sobre todo, quizás, en lo que yo haría especial hincapié es en cómo usted ha puesto en marcha en su departamento toda la maquinaria para dotar a la Atención Primaria durante la pandemia de medios, equipamientos, etcétera, porque hay algunos portavoces que insinúan que los centros de salud se han dejado abandonados durante la pandemia, algo que no compartimos, porque ustedes han hecho una importante contribución.

Usted ha anunciado 50 actuaciones a desarrollar en este plan y nos consta que ya se han iniciado las obras de algunos centros de salud como los de Arroyomolinos y Las Tablas, e incluso próximamente se va a hacer la adjudicación de obras de los centros de salud de Sevilla la Nueva, Navalcarnero II y Parque Oeste, en Alcorcón. ¿Qué más cosas nos puede adelantar? ¿Qué más cosas

nos puede anticipar en esta comparecencia respecto a los centros de salud? Por último -acabo aquí-, luego, le recordaré los proyectos de alta tecnología de vanguardia que están desarrollando en la consejería. Nada más y muchas gracias.

El Sr. **VICEPRESIDENTE**: Muchas gracias, señor Veloso. A continuación tiene la palabra el portavoz del Grupo Parlamentario Popular, don Eduardo Raboso, por un tiempo máximo de siete minutos.

El Sr. **RABOSO GARCÍA-BAQUERO**: Muchas gracias, señor vicepresidente. Señor Miranda, le agradezco mucho que haya expuesto usted aquí el despliegue de actuaciones en infraestructuras en la Comunidad de Madrid, lo que evidencia a todas luces, para quien quiera verlo, que la Comunidad de Madrid, lejos de estar paralizada por la situación que hemos vivido, sigue teniendo un plan de actuación perfectamente activo, adaptado a las necesidades actuales y plenamente satisfactorio; yo creo que es sencillamente espectacular.

Aquí se han hecho una serie de afirmaciones que a mí me gustaría comentar. Por ejemplo, al señor Freire le gusta mucho decir que no hay otro hospital como el hospital de pandemias en todo el mundo. Mire, a mí esto me suena como cuando Unamuno decía: "¡que inventen ellos!" Yo creo que el espíritu de Madrid no es ir a la zaga de nadie sino, a ser posible, indicar a otras ciudades y a otros países iniciativas y propuestas que puedan ser útiles para otros y que otros incluso puedan copiar. De todas maneras, no copiamos nada; mire, en Inglaterra han hecho siete hospitales de pandemias, no uno: los famosos NHS Nightingale, distribuidos por toda la geografía inglesa; ¡alguno de ellos sigue vacío, eh!, es decir que alguno de ellos lo tienen retenido por si acaso es necesario. Es verdad que tienen un carácter temporal y nosotros lo vamos a hacer permanente, pero esa es una diferencia nimia. De todas maneras, el debate -y se lo voy a decir al señor Freire- acerca de cuándo hay que construir los hospitales de pandemia, en lo que yo he podido recorrer, se remonta a 1606, cuando Alonso de Freylas dijo que los hospitales específicos para pandemias debían construirse antes de las pandemias, porque construirlos durante las epidemias era un riesgo extremado de diseminación de la enfermedad y, probablemente, no servirían para el fin para el que estaban siendo ideados. Así que, hablar aquí de los hospitales para pandemias y todo eso, cuando ha habido hospitales específicos para la peste, para tuberculosis, para la lepra, para el cólera..., a lo largo de toda la historia, me parece una afirmación, aparte de profundamente falsa, que demuestra una ignorancia de la historia de la medicina, cosa que me parece insólita viniendo del señor Freire.

Luego, ha habido aquí otro comentario que sostenía que para el Hospital Niño Jesús vale con que tenga 350 plazas de parking. ¿Y por qué 350? Que yo sepa, con 350 plazas no se atienden ni siquiera las necesidades de los trabajadores, que es una queja clásica de los trabajadores del Niño Jesús que no tienen donde aparcar. A mí me parece, por tanto, que la fijación de que sean 350, 500 o 850...; yo supongo que habrá gente técnica que habrá estudiado las necesidades y que ese parking se ha diseñado conforme a las necesidades reales de los trabajadores del hospital y de los usuarios del hospital.

Por lo demás, vamos a analizar las propuestas que hay encima de la mesa. Por una parte, está la propuesta de la señora Lillo, que dice: vamos a construir el parking y lo pagamos nosotros; los trabajadores del parking, los pagamos nosotros; el mantenimiento del parking, lo pagamos nosotros y, el edificio de consultas, también lo pagamos nosotros. Luego, está la propuesta del Gobierno que dice: vamos a hacer que una empresa, a cambio de la concesión del parking, construya el parking, construya el edificio de consultas, y el coste para los madrileños es cero. Yo me quedo con la segunda; vamos, ¡es que yo me quedo con la segunda! Y yo creo que la mayoría de los madrileños se quedarán con la segunda; por lo tanto, creo que vamos por el camino correcto.

También suele hacer muchas veces la señora Lillo grandes tragedias acerca de los centros cerrados en Atención Primaria y escuchándola parece que hubiera 5.000 centros de salud cerrados, o sea, más de los que tenemos y cosas así. En fin, lo cierto es que los centros cerrados en Atención Primaria en este momento son 21, de los cuales 3 son centros de salud que solo cierran por la tarde; los demás son consultorios, 18 consultorios, y de esos 18 consultorios, 5 solamente cierran por la tarde. Por lo cual, cuando estamos hablando de cuatrocientos y pico centros de Atención Primaria en nuestra comunidad -cuatrocientos y pico largos-, me parece que estamos hablando de un problema asistencial afortunadamente menor, que no me cabe duda de que va a tener solución, que se debe a una serie de limitaciones de infraestructuras y además esta situación obedece a la seguridad del paciente.

Luego, también me gustaría comentar la afirmación que se ha hecho aquí de que los hospitales PFI permanecen en fondos buitres. Yo creo que a veces la señora García confunde la sanidad madrileña con las Hoces del Duratón, ¡es que ve buitres por todas partes! Sinceramente, cada vez que se habla de algo que se hace en la sanidad de Madrid, dice que hay buitres por algún sitio. A mí me parece que es excesivo; yo no veo esa situación por ningún lado. De todas maneras, en un determinado momento, le voy a sacar a la señora García contratos de la Administración socialista que acabaron en manos de fondos buitres, ¡y cuando quiera hablamos de eso! ¡Incluso relacionados con la sanidad y en Madrid! ¡Y en fondos buitres de verdad! Pero decir que los hospitales pertenecen a fondos buitres me parece muy aventurado. También ha vuelto a criticar los hospitales que se construyeron; ¡menos mal que se construyeron esos hospitales!, ¡no quiero pensar cómo hubiéramos acabado de no haber tenido a disponibilidad de los madrileños, sobre todo del sur de la provincia, los hospitales que se construyeron! ¡Esto hubiera sido terrible!, ¡absolutamente terrible! Por tanto, en vez de cuestionarlo, yo creo que hay que alabar que se construyeran esos hospitales.

Luego, yo no sé qué percepción tiene usted, señor Miranda, pero yo creo que la principal obstrucción que tenemos cuando queremos construir un hospital, un centro de salud, etcétera, son las Administraciones que están en manos de la oposición, yo de verdad que lo veo así; o sea, que haya un centro de salud pendiente de construcción en la calle Antonio Grilo, en pleno centro de Madrid, y que no se construya porque hay una huerta urbana que no sé qué y no sé cuántos..., con todo el apoyo de la izquierda..., y que no se puedan hacer estudios geotécnicos porque hay unas lechugas plantadas, es que me parece una cosa... Y que luego vengan aquí diciendo que se construye o que se deja de construir, cuando la señora Carmena estuvo sentada encima de expedientes de construcción

de centros de salud durante los cuatro años que gobernó Madrid, ies que me parece absolutamente intolerable! ¡Es que no lo veo por ningún lado!

También se ha dicho aquí que las UCI del Niño Jesús fueron reformadas por fundaciones; miren, a la señora García yo le recomendaría algo que yo hago con regularidad, que es visitar hospitales extranjeros, por cuestiones profesionales, no para ver cómo funcionan. A mí me da una envidia increíble cada vez que entro en un pabellón y pone: el pabellón fulanito de tal, el pabellón de no sé quién, la UCI no sé cuántos... Son instituciones, fundaciones y personas privadas que financiaron la construcción de pabellones enteros de hospitales, de las UCI, etcétera. Eso a mí me parece una muestra del sentido de responsabilidad de los ciudadanos y de las instituciones, privadas, públicas o de cualquier tipo, con la sanidad del país, que me parece absolutamente fascinante. Y eso no solamente existe en Estados Unidos, existe en Inglaterra, existe en Alemania, existe en muchos sitios. ¡Ya me gustaría a mí ver más infraestructuras sanitarias en este país apoyadas, financiadas, por instituciones privadas o incluso personas privadas!

Luego, lo de decir que tenemos una deuda de 1.000 millones con la empresa Quirón... No, señora García; tenemos una deuda de 1.008 millones, porque, como sabe usted, el ministro de Fomento acaba de firmar un contrato con la empresa Quirón que deja en manos de ila medicina privada! la primera barrera de defensa de los españoles contra la entrada del virus desde el extranjero, ique no es el primer contrato sanitario con la empresa Quirón por parte del Ministerio de Fomento y tampoco es el primer contrato sanitario del Ministerio de Fomento con la empresa Acciona! Así que, mire, señora, yo creo que, en determinados momentos, el pudor debe hacernos guardar un silencio y en este momento ha perdido usted una bellísima ocasión. Nada más, señor vicepresidente. Muchas gracias.

El Sr. **VICEPRESIDENTE**: Muchas gracias. A continuación tiene la palabra el portavoz del Grupo Parlamentario Socialista, José Manuel Freire, por tiempo máximo de siete minutos.

El Sr. **FREIRE CAMPO**: Muchas gracias, señor presidente. Señor director general, ahorraré referirme al doctor Raboso, que bastante desgracia tiene con tener que defender al Gobierno al que defiende. *(Risas.)* Señor director general, en primer lugar, gracias por el tono de su comunicación, pero, permítame que le sugiera que la próxima vez que le invitemos a exponer una cosa así sería bueno que nos trajera documentación, incluso que proyectará los datos en esa pantalla tan grande que tenemos. También pediríamos gustosos al señor presidente que le diera más tiempo, porque la responsabilidad que usted tiene entre manos lo merece.

Hay varias cuestiones a comentar de su presentación: en primer lugar, el tema de las inversiones. La Comunidad de Madrid decididamente en los últimos años ha invertido poco y además lo ejecuta mal. Los datos de 2019, antes de COVID, dicen que en 2019 hubo un presupuesto de inversiones de 179 millones, pero solo se ejecutaron, se obligaron, 134; esto en el conjunto. En Primaria hubo casi 24 millones de euros pero solo se ejecutaron 17,7 y en hospitales hubo 137 pero solo se ejecutaron 108. Usted se ha referido a los retrasos y dificultades de las inversiones; bien,

cabría preguntar a qué se deben. Usted tiene una dirección general con dos subdirecciones, pero no he podido ver que tuviera cubierta una de las dos subdirecciones; no sabemos si sería bueno que nos dijera qué personal tiene usted. Yo animé al consejero a crear la Dirección General de Infraestructuras porque era insólito que una comunidad no la tuviera, pero de nada sirve si tiene usted una dirección general con un subdirector y poco más. Esto de un lado.

Nos ha comunicado usted otra cosa que me ha asombrado, y es que decae todo expediente que no puede ser terminado a fin de año y uno vuelve, como en el parchís, a la casilla de salida o algo así, si le he entendido bien. Esto no es una cosa meteorológica, no es una cosa de la naturaleza, es un procedimiento que está en vigor y puede ser cambiado. Me refiero a que, efectivamente, usted traduce una situación verdaderamente insólita, con expedientes que tardan de 5 a 10 meses, pero esto, como le digo, no es una cosa de la naturaleza, no es meteorología; esto es Administración pública, son prioridades..., es decir, esas cosas que se supone que se deben hacer en una Administración que tiene como objetivo responder a las necesidades de los ciudadanos.

Bien, tocado esto, ciertamente, cuando le hemos pedido la comparecencia, lo hemos hecho en las circunstancias en las que estamos, pero antes del COVID había una realidad que el COVID ha modificado radicalmente. Yo esperaba que nos subdividiera sus planes al menos en dos aspectos: aquellas cosas que vienen obligadas de urgencia por la COVID, como, por ejemplo, habilitar espacios COVID y no COVID o alquilar locales en Primaria para ampliar la capacidad, porque ciertamente la construcción no es el único método de ampliar espacios, se pueden alquilar o montar de otra manera! ¡Esta celeridad que ustedes han impuesto para el hospital que ahora llaman de emergencia se podía aplicar a otras cosas! Esta es la primera cuestión; o sea, COVID ha obligado -debe haber obligado- a cambiar prioridades, a hacer cosas que no estaban previstas antes, y eso es lo que me gustaría ver, que usted nos dijera: COVID nos obliga a esto; como consecuencia de COVID hemos cambiado nuestras prioridades y tenemos que hacer en los próximos meses esto en Atención Primaria y esto en hospitales. Por ejemplo, la Sociedad Española de Medicina Intensiva ha hecho un informe muy completo y muy interesante sobre las necesidades de las UCI; esta preparación requiere una serie de medidas en los hospitales, tanto de comprar equipamientos como de disponibilidad, etcétera. Esto es lo que yo esperaba.

Relacionado con COVID, únicamente hemos visto el hospital de pandemias -me gusta más ese nombre-, pero, en fin, sobre eso no se ha exployado nada y, contrariamente a lo que ha dicho algún portavoz, al que no quiero citar, ciertamente ese hospital no está justificado, no hay -al menos no conocemos- ningún plan para ello y tiene un enorme déficit de transparencia. No se puede, en una sociedad democrática, decidir un gasto así sin explicar cosas; sin explicar, por ejemplo, para qué emergencias está hecho, para qué tipo de epidemias, a qué nivel de presencia de una emergencia entra en funcionamiento, con qué recursos va a contar..., ¡un montón de cosas! Y, sobre todo, qué objetivos cumple, qué objetivos desean cumplir y si esos objetivos no pueden ser cubiertos de otra manera, como, por ejemplo, con hospitales de proximidad, instalaciones de emergencia de proximidad o, como ha comentado la doctora García Gómez, sencillamente con aquellos hospitales con los que

tienen previsto contractualmente el aumento de capacidad, procediendo urgentemente a ello, como, por ejemplo, en el Hospital del Norte. Entonces, en relación con eso, nos queda esto.

Nos llama la atención ciertamente la falta de transparencia con la que funcionan ustedes; es muy difícil..., uno, honestamente, ha buceado en su web todo lo que ha podido y no he encontrado información sobre planes de inversión, calendarios..., tampoco de Primaria, en qué fase están los distintos centros... ¡No está esa información! y no se entiende que no esté. Y, claro, cuando ustedes justifican cosas -por continuar con el hospital de pandemias- y, por ejemplo, publican, como es el caso, el día 29 de junio el acuerdo del Consejo de Gobierno por el que se declara la urgencia de interés general... ¡Claro, escriben ustedes en el BOCM unas cosas asombrosas!, por ejemplo, a la hora de recabar una enorme urgencia para esto... Yo entendería la urgencia, por ejemplo, para modificar el centro de salud de Alameda, no sé si lo conoce; ¡es un centro de salud que está en un sótano, señor director general!, ¡un sótano sin ventilación!, que tiene al lado un edificio perfectamente utilizable, que no sé por qué se llama La Ingobernable. ¡Eso sí que es una urgencia!, ¡eso sí que merecería una urgencia vital, no esto! ¿Por qué meten este texto en el BOCM para el hospital de pandemias, que nadie tiene una justificación para ello? Y remontarse al siglo XVII ya tiene su enjundia para justificarlo, como hace el señor portavoz del PP, a falta de evidencias más sólidas e incluso...

El Sr. **VICEPRESIDENTE**: Tiene que ir terminando, señor Freire.

El Sr. **FREIRE CAMPO**: Incluso reclaman el apoyo de la OMS y del Ministerio de Sanidad, que es falso, para esto.

En resumen, señor director general, nos gustaría saber, sobre todo ahora que le toca intervenir por segunda vez, cuál es la justificación de este hospital de pandemias y que nos explicara de una manera más explícita este texto sobre el Hospital Niño Jesús: por qué es necesario construir 800 plazas para construir un edificio de 10 millones de euros, por qué es necesario hacer un parque público de estas dimensiones allá. En definitiva, transparencia y justificación de las decisiones. Muchas gracias, señor presidente.

El Sr. **VICEPRESIDENTE**: Muchas gracias, señor Freire. Para la contestación global a los grupos parlamentarios, por un tiempo máximo de siete minutos, tiene la palabra el director general de Infraestructuras Sanitarias, don Alejo Miranda de Larra.

El Sr. **DIRECTOR GENERAL DE INFRAESTRUCTURAS SANITARIAS** (Miranda de Larra Arnaiz): Muchas gracias, señor presidente. De nuevo les agradezco todas las cuestiones que han planteado, porque resultan también una oportunidad para hablar de algunos temas que no me ha dado tiempo a comentar en la primera intervención, porque tenía previsto, lógicamente, como había dicho al comienzo, hablar de infraestructuras, de tecnología, de los planes que han sido modificados por el COVID y cuáles han sido las actuaciones.

En primer lugar, haré simplemente una pequeña referencia a la falta de transparencia o de información; yo soy absolutamente accesible, la dirección general también lo es y estamos facilitando

toda la información que somos capaces de dar en el tiempo en el que podemos. Evidentemente, los tiempos administrativos han variado, pero estamos facilitando toda la información y no solamente por los cauces oficiales sino que, si usted en algún momento lo desea, yo me he puesto a su disposición para que se acerque a la dirección o me acerco yo donde usted quiera, al grupo, que es quizá lo más adecuado, en la Asamblea, y podemos hablar de los planes, de los cronogramas, de las actuaciones, etcétera, sin ningún problema; usted y cualquiera de los grupos, porque así lo han hecho ya algunos de ellos en alguna ocasión. Con lo cual, manifiesto la total apertura y la mano tendida de la consejería, del Sermas y, sobre todo, de la dirección general.

En cuanto a los planes de inversión a los que se ha hecho referencia y cómo se consiguen 1.084 millones en diez años; pues con una división muy facilitada salen 108 millones al año. Actualmente invertimos 180 en el Capítulo Sexto, que son las inversiones anuales; por lo tanto, en diez años, simplemente manteniendo las inversiones actuales, serían 1.800 millones, isimplemente manteniendo las inversiones actuales! Sobre la ejecución, a la que han hecho referencia tanto la señora García como el señor Freire, en el año 2017 fue del 94 por ciento; en 2018, el 96 por ciento; en 2019, el 93 por ciento -un poco más baja- y la ejecución que llevamos en 2020 es muy superior a las ejecuciones de los años anteriores y, por tanto, probablemente rocemos los mismos porcentajes. Es decir, no se quedan cantidades grandes sin ejecutar. Es verdad que un 5 por ciento de 180 millones es una cantidad considerable, pero también es verdad que existen todas estas eventualidades a las que he hecho referencia.

Sobre las UCI pediátricas y que no financiamos nosotros, yo creo que no es verdad; de hecho, hay alguna UCI pediátrica, como la del Niño Jesús, que, si contamos con la aportación de una fundación, lógicamente bienvenida sea -y, además, ha quedado estupenda, ies impresionante cómo es la UCI pediátrica del Niño Jesús!-, pero en el 12 de Octubre hemos hecho una UCI pediátrica precisamente por 480.000 euros y un bloque quirúrgico pediátrico por 865.000 euros; en La Paz se están ahora mismo ejecutando la UCI pediátrica y la UCI neonatal con una inversión prácticamente de 6 millones de euros. Es decir, estamos invirtiendo en las UCI pediátricas, en las UCI neonatales...; estamos invirtiendo en lo que hace falta y a lo que podemos llegar después de atender distintas prioridades.

Sobre el Hospital Niño Jesús y el aparcamiento, efectivamente, de las 800 plazas previstas, prácticamente la mitad son destinadas a profesionales sanitarios que contarán con la tarifa de abono más barata de la zona. Hemos hecho un estudio de demanda de la zona para que sea la más barata y, además, que no se pueda incrementar más que por el IPC, lógicamente, que en este momento son incrementos bastante bajos. Además, el resto de las plazas que son abiertas al público tendrán una tarifa que también será comparativamente la más barata de la zona; eso está puesto en los pliegos, es uno de los requisitos, y solo puede ser mejorado por los licitadores. Por lo tanto, consideramos que responde prácticamente a la mitad de las plazas que hemos estimado necesarias, porque actualmente los profesionales del Niño Jesús no pueden aparcar en esa zona, donde es prácticamente imposible aparcar y, además, carísimo, ies carísimo aparcar en esa zona!

Sobre la oportunidad del momento y si coincide con el ayuntamiento o no coincide, ya lo hablamos el otro día; lo dije, pero voy a ser más claro: el ayuntamiento ha propuesto un aparcamiento en un momento determinado, en los últimos meses, y nosotros iniciamos este expediente -y yo lo autoricé- en diciembre de 2018, es decir, hace un año y medio. Ha llegado ahora porque ha llegado ahora, pero, por supuesto, iba por delante; de hecho, el programa de necesidades estaba firmado el 13 de diciembre de 2017, si mal no recuerdo, que creo que lo cité también el otro día en la comparecencia.

Sobre revisar los planes, lo que ha dicho la señora Cuartero, yo se lo agradezco muchísimo, porque además es justo en lo que estábamos en febrero, cuando nos ha pillado toda esta tragedia, que nos ha hecho cambiar absolutamente todo lo que teníamos previsto en los últimos cuatro meses. Estábamos haciendo una revisión del plan de infraestructuras de hospitales en ese momento: los objetivos, las actuaciones, los importes y los plazos; estábamos reelaborando un cronograma para que fuese creíble y, además, agarrando la mano de sus señorías para poderlo presentar y que conocieran ustedes cuál es el original y cómo estábamos haciendo la adecuación, lógicamente dentro de los mismos importes, los plazos también iban a ser exactamente los mismos e iba a contemplar prácticamente las mismas actuaciones, con algunas variaciones que, por las cuestiones de matización o de elaboración o redacción de un proyecto se incrementan o no se incrementan, ha habido distintas variaciones muy pequeñas, pero estábamos justo haciendo un ejercicio de revisión y evaluación del plan. Así hacemos también con otras actuaciones.

Sobre el antiguo Puerta de Hierro, por el que me han preguntado prácticamente todos, les digo que en el procedimiento tiene el expediente de servicios PA SER 41/2019, es decir, que se inició en 2019; exactamente se inició, como les decía, en marzo o abril -en marzo creo que lo autoricé y en abril se inició- y se llama Concurso de proyectos con intervención de jurado de los servicios de redacción y dirección facultativa del nuevo centro de cuidados y recuperación funcional en los terrenos del antiguo Puerta de Hierro. Mantenemos la estructura del hospital y para ello tuvimos que realizar una serie de estudios de patologías, porque teníamos serias sospechas, por la época de construcción, por el tipo de cimentación utilizada y la zona de humedad que hay, de que podía tener aluminosis, pero finalmente los estudios de patologías han sido negativos y no tiene aluminosis; por lo tanto, podemos mantener la característica estructura en forma de "S" invertida y, de hecho, así lo hemos mantenido en los pliegos.

¿Por qué el pliego todavía no se ha publicado y no se ha iniciado la contratación? Pues sencillamente porque los servicios jurídicos informaron antes de verano del año pasado, porque hubo un retraso por todo el tema de formación de Gobierno; la Intervención Delegada informó el 31 de octubre, que tuvimos que subsanar en noviembre algunas cuestiones que comentaba la Intervención Delegada, y dictó su informe favorable en enero de 2020. Justo en enero de 2020 lo único que faltaba por realizar a lo largo de enero y febrero era la selección de los miembros del jurado, y en eso estábamos; prácticamente yo tengo ya la propuesta realizada, porque es un procedimiento muy parecido al de La Paz, y en ese momento iba a iniciarse el concurso con la selección, que teníamos que comunicársela a la Intervención Delegada, con un importe del concurso de redacción y dirección

facultativa de 2,1 millones. ¿A falta de qué está? Simplemente a falta de que comuniquemos la selección definitiva del jurado, pero la COVID nos ha frenado esa comunicación. Efectivamente, podía haberlo hecho hace dos semanas y solo depende exclusivamente de eso para que se inicie el concurso; por lo tanto, se iniciará en los próximos días o en las próximas semanas.

Sobre las ampliaciones del Hospital del Norte, el Infanta Sofía, el Hospital de Vallecas Infanta Leonor y el Hospital del Sureste, están autorizadas las ampliaciones previstas, que no son exactamente iguales que las de 2017, porque las necesidades que en 2007 se preveían para 2017 cambiaron; todas ellas se autorizaron en 2018 y se han tenido que elaborar los expedientes de contratación, que tenemos ya los expedientes de contratación con las propuestas de ampliación y tienen que ser revisadas, tanto los criterios técnicos, por la Dirección General, que ya prácticamente están hechos..., bueno, quedaron hechos en el mes de febrero, que tuvimos reunión con los tres hospitales, y únicamente teníamos que revisar el impacto que tenían, lógicamente, en el modelo económico-financiero que tienen los hospitales. Pero están autorizadas y, por eso mismo, ante muchas de las dudas que han surgido...

El Sr. **VICEPRESIDENTE**: Tiene que ir terminando; ya le he dado dos minutos de más.

El Sr. **DIRECTOR GENERAL DE INFRAESTRUCTURAS SANITARIAS** (Miranda de Larra Arnaiz): Sí, disculpe. No quiero dejar de hablar del hospital de emergencias, porque parece que lo evito, pero es que lo estoy dejando para el final. Si me regala otros dos minutos, hablo de ello.

El Sr. **VICEPRESIDENTE**: Al final tiene usted otro turno para cerrar el debate de la comparecencia.

El Sr. **DIRECTOR GENERAL DE INFRAESTRUCTURAS SANITARIAS** (Miranda de Larra Arnaiz): ¡Además es que estoy encantadísimo de hablar de ello!

El Sr. **VICEPRESIDENTE**: Quizá lo podemos plantear ahí.

El Sr. **DIRECTOR GENERAL DE INFRAESTRUCTURAS SANITARIAS** (Miranda de Larra Arnaiz): Bueno, la cuestión es que esos hospitales están ampliados. Al señor presidente, a cambio de los dos minutos, le regalo la comunicación de que también tenemos previstos, dentro del plan de Primaria, que cinco de ellos lleven un centro de salud mental, que yo sé que usted ha hecho referencia en distintas intervenciones a las cuestiones de ampliación y mejora de los servicios de los centros de salud mental ambulatorios, que se prestan, en ocasiones, en inmuebles conjuntos. Por ejemplo, estoy viendo al señor Gómez-Chamorro, que habla muchas veces del Ensanche Sur y por fin tenemos una parcela cedida en enero y ahí va a incorporarse un centro de salud mental; con lo cual, ese es un tema resuelto.

Yo le escucho siempre con muchísima atención, señor Freire, y además reconozco que hay muchas cuestiones que usted aporta, dentro y fuera del pleno, y dentro y fuera de la comisión, que tienen enorme valor, y así he tomado nota. Para el centro de salud de Alameda, que es un centro de

salud terrible, iterrible! -lo conozco-, que está en unas instalaciones horrosas, llevamos buscando una solución desde que se creó la dirección general y desde que la Gerencia de Primaria en 2017 creó la unidad de infraestructuras. Se buscó la solución de La Ingovernable, pero La Ingovernable ahora mismo ya no es una solución; nos hemos vuelto a sentar con el concejal del distrito -ya le adelanto, para no perder tiempo-, nos hemos sentado con el ayuntamiento, nos hemos sentado con urbanismo y hemos visto las posibilidades, y la última novedad es que ya tenemos un inmueble en el que podría caber un plan de necesidades en la calle Vizcaya me parece que es; ahora lo miro, que lo tengo anotado, por si se lo estoy diciendo mal, pero creo que es en la calle Vizcaya; ahí tendríamos una posibilidad.

También atendí a todas las cuestiones que planteó la señora García sobre el de Puerta del Ángel; me he sentado con el concejal del distrito de Latina, he estado buscando una solución, y creemos que tenemos una solución para el problema que existe allí. También para el de Montesa, que usted proponía una solución, junto con el de Castelló y Lagasca, que tenemos una solución que podría funcionar y además hemos explorado la que usted decía. Miren, yo les cojo el guante, iestoy deseando que ustedes hagan propuestas!, porque al final nos encontramos solos, como en ocasiones nos hemos encontrado, efectivamente, con un equipo pequeño tanto en infraestructuras de Primaria como en infraestructuras de hospitales, para hacer frente a numerosas necesidades, como la reorganización y la redimensión de los hospitales...

El Sr. **VICEPRESIDENTE**: Tiene que ir terminando.

El Sr. **DIRECTOR GENERAL DE INFRAESTRUCTURAS SANITARIAS** (Miranda de Larra Arnaiz): Ya le prometo que termino. La redimensión de los hospitales que nos hemos encontrado en tiempo récord en los meses del COVID y que ha truncado muchos de los planes que teníamos previstos. En el caso de La Paz, al que han hecho todos referencia, ha tenido que readaptarse durante la pandemia: hemos ampliado las urgencias, hemos ampliado los refuerzos de gases medicinales, hemos tenido que hacer obras para el nuevo equipamiento y las UCI, los hospitales de día, las CMA, las REA, las URPA, el bloque quirúrgico y todos los quirófanos y paritorios que podíamos reconvertir en puestos de UCI se han hecho, convirtiendo este hospital, que tenía 47 puestos de UCI en uno que ha tenido hasta 150 o 153, que se pueden imaginar lo complicado que ha sido abarcar todo eso.

No quiero dejar de citar la Atención Primaria, que también hemos realizado una serie de actuaciones -por las que me preguntaba la señora Lillo- para adaptar los centros y, de hecho, se ha hecho una revisión y una adaptación de todos ellos en tres niveles: el primero, colocación de mamparas y señalética; el segundo, pequeñas intervenciones, y un tercer nivel con mayores intervenciones con las que estamos buscando soluciones adicionales. Ya hemos hecho la revisión completa y estamos a toda velocidad tratando de actuar.

Por último -luego me centraré en otras cosas que se han realizado durante la pandemia y sobre las que me ha preguntado el señor Veloso-, hemos puesto en marcha dos hospitales en un tiempo récord: un hospital de forma provisional, que ha sido el hospital de Ifema, con hasta 1.300

camas, que finalmente han sido las que se han utilizado, que se puso en marcha en 48 horas, con una enorme dificultad de construcción, habilitando hasta 30 kilómetros de tuberías de gases; también hemos puesto en marcha, igualmente en un tiempo absolutamente récord, el hospital de pandemias, en el que me quiero centrar treinta segundos y es...

El Sr. **VICEPRESIDENTE**: Lo puede hacer en el turno final, por favor.

El Sr. **DIRECTOR GENERAL DE INFRAESTRUCTURAS SANITARIAS** (Miranda de Larra Arnaiz): Simplemente, en cuanto a si hace falta o no hace falta, comentar que han hecho falta más de 1.000 camas para reforzar un sistema sanitario que había pasado ya de 14.000 a 23.000 camas en cinco semanas. Este hospital, el Ifema, fue necesario y, si hubiese un rebrote de similares características, sería absolutamente necesario de nuevo tener otras 1.000 camas. Muchas gracias, señor presidente, por su generosidad.

El Sr. **VICEPRESIDENTE**: Muchas gracias, señor Miranda. Se abre a continuación un turno de réplica para los portavoces de los grupos parlamentarios. Tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Unidas Podemos-Izquierda Unida-Madrid en Pie, doña Vanessa Lillo, por un tiempo máximo de tres minutos.

La Sra. **LILLO GÓMEZ**: Gracias, presidente. Gracias, señor Miranda. Esas 1.000 camas son menos de las que se han cerrado en los últimos años, eso lo debemos recordar; ni siquiera podemos hablar de reforzar, porque lo que estamos haciendo es recuperar camas que ustedes mismos han cerrado en los últimos años.

Voy a ir muy rápido. Decía el señor Veloso -y me ha llamado la atención- que ha habido una pandemia y cómo ha afectado; recordemos que la pandemia llega en marzo, ique parece que llevamos en pandemia desde el año pasado! Evidentemente, afecta, pero ¡ojo!, estamos hablando de que desde 2019 a cuando llega COVID, en teoría y con planes que venían ya de la legislatura pasada, entendíamos que se tenían que haber puesto en marcha ya algunas actuaciones, porque algunos son proyectos, como los que decía de Atención Primaria, desde 2016, que ya eran urgentes en ese año y parece que de nuevo COVID va a poner esas necesidades urgentes a la cola.

Decía el señor Raboso que eran pocos; bueno, imenos mal que ya no son los más de cien centros de salud que han estado cerrados durante COVID porque los profesionales estaban en Ifema!, en ese hospital de 1.300 camas, que ya no eran las 5.000 anunciadas a bombo y platillo inicialmente. Pero es que, aunque sean pocos, según dice el señor Raboso, para miles de madrileños y madrileñas son sus centros de salud de referencia. Entonces, nos preocupa mucho: en primer lugar, sobre todo cuando se está hablando del papel prioritario que tiene que cumplir la Atención Primaria actualmente para el control y la detección precoz de COVID; cómo se puede garantizar eso cuando tenemos centros de salud o consultorios cerrados, y muchos de ellos además en municipios donde ya se está viendo aumentada su población: puesto que la gente no se va a ir de vacaciones a la playa y a lo mejor va a una segunda residencia o se va a algunos municipios donde están los consultorios

cerrados, y esto ya está generando problemas. En segundo lugar, también por el propio papel que tienen que cumplir como puerta de entrada al sistema sanitario.

Ha dicho usted que ha hecho intervenciones a diferentes niveles y yo le pido, por favor, respecto a los centros que están cerrados a día de hoy, que no es por mamparas y que la excusa es que no se pueden utilizar porque no se pueden hacer circuitos COVID y no COVID, que nos diga qué plazos hay para que se puedan reabrir y qué medidas van a poner en marcha para que no nos encontremos que a esto, sin darnos cuenta, le hemos metido un mordisco más o le han metido un mordisco más a la Atención Primaria, como también ha ocurrido, de hecho, con los servicios de urgencias de Atención Primaria, que eso ya es también para otro capítulo.

En definitiva, quiero decirle que con esto que nos ha planteado aquí nos reafirmamos en que parece que ustedes están más pendientes de la propaganda que de dar respuesta a las necesidades reales; lo han hecho tanto con el hospital de pandemias como con Ifema. Y habla usted de transparencia; ya le digo que yo agradezco el ofrecimiento para que podamos ir a su despacho, pero entiendo que tenemos las herramientas parlamentarias para que tener una información no dependa de hacer una visita o no, y sobre todo existe el Portal de Transparencia, que, en el caso del Plan de Infraestructuras 2016-2019, la última actualización es de diciembre de 2018. Entonces, yo creo que con que se cumplieran las herramientas que tenemos, sería más que suficiente.

He de decirle que usted no ha justificado nada de la ampliación del Niño Jesús; usted dice que es la mejor oportunidad de hacerlo, pero lo que queda claro es que usted supedita -o supedita el Gobierno- la ampliación del hospital a la operación de este macroparking. Usted lo que ha dicho que ha hecho es un estudio de mercado de tarifas, pero no nos ha dicho nada del estudio del impacto en la zona y de las necesidades reales. Entonces, yo espero que en el tiempo que le queda aquí, sobre todo respecto a lo que tiene que ver con los centros que están cerrados de Atención Primaria, se pueda comprometer con unas fechas de reapertura, ya no con este grupo parlamentario sino con los miles de madrileños y madrileñas, que, además, ya se están manifestando en San Fernando de Henares, en Arganda...; está habiendo movilizaciones porque quieren ver sus centros de salud y sus consultorios abiertos. Gracias.

El Sr. **VICEPRESIDENTE**: Muchas gracias, señora Lillo. A continuación tiene la palabra, por un tiempo máximo de tres minutos, la portavoz del Grupo Parlamentario Vox en Madrid, doña Ana Cuartero.

La Sra. **CUARTERO LORENZO**: Gracias, señor presidente. Señor director general, quería pedirle que en la última intervención que tiene, si puede, me diga en qué estado está la torre 4 del Hospital Infanta Sofía y qué planes tiene para ella; también algo sobre la construcción del centro de salud Dehesa Vieja de San Sebastián de los Reyes. Esas dos actuaciones específicas me interesan por la necesidad que además plantean los vecinos de esas localidades.

Aparte de esto -y entiendo que se hable aquí de la ejecución de los planes-, yo quiero volver a insistir en que, desde mi punto de vista, la Dirección General de Infraestructuras adolece de una

carencia de raíz, y es la carencia de un proceso de planificación de las infraestructuras hospitalarias que nos permita participar desde el inicio de ese proceso y de la revisión de los planes de infraestructuras. Respecto a este problema que traemos todos -y todos estamos de acuerdo-, desconocemos qué alternativas se han planteado, como ya le preguntó mi compañera, la señora Joya, en esta misma comisión. ¡Si todos estamos de acuerdo en que es necesario dotar 1.000, 1.500, 2.000 camas!; ivaloren ustedes y tráiganos un estudio de cuántas camas es necesario dotar para la pandemia!, pero itráiganos ustedes también un estudio comparativo de las alternativas que se han planteado para dotar esas camas en tiempo y forma! Que la pandemia, el rebrote de la pandemia, no va a tardar 18 o 24 meses que dura la ejecución de una obra.

Me parece fenomenal que hagan ustedes un hospital de pandemia, pero me tienen que decir cuándo lo van a hacer, cuánto les va a costar, cómo lo van a financiar... Nos tienen que dar la realidad de la viabilidad de ese proyecto, como les pedí la realidad de la viabilidad del proyecto del Hospital de La Paz, ¡que se tambalea por culpa de la pandemia!, pero no se tambalea porque pensemos que no es necesario, señores, ¡se tambalea porque no hay un proceso ordenado y sistemático para planificar las inversiones en infraestructuras sanitarias de forma global!, ¡de forma global! El COVID ha sido tan brutal que lo que no entiendo es cómo no tenemos ya encima de la mesa un plan revisado de inversiones en infraestructuras sanitarias, ¡ya contemplando COVID! Ahora mismo lo más importante que tenemos que hacer es separar circuitos COVID y no COVID en los centros de salud y en los hospitales; lo más importante que tenemos que hacer es asegurar que hay 1.000, 1.500, 2.000 o 2.500 camas, porque el día que la señora Monasterio preguntó cuántas camas de UCI había, que lo preguntó en la reunión que tuvo con los portavoces, que pidió el número exacto de camas de UCI que había en la Comunidad de Madrid, ¡no se sabía con exactitud!, ¡no se sabía!, y me remito a las declaraciones de la señora Monasterio al salir de aquella reunión. Espero que hoy lo tengamos, espero que el plan de infraestructuras se haya revisado y todo eso esté contenido, ¡porque ese es su principal objetivo! Para nosotros hoy el principal objetivo del plan de infraestructuras sanitarias, el principal objetivo de la Consejería de Sanidad, es conseguir que, si hay un rebrote en septiembre, tengamos lo necesario, y eso no se hace a base de procesos de emergencia, señores, y en eso tengo que dar la razón al señor Freire; los procesos de emergencia sirven para comprar el material ahora, ¡pero es que no he visto un solo expediente de no emergencia para atender esta crisis!, ¡pero ni en infraestructuras, ni en material, ni en nada! ¡Sí, señor Miranda, es así! No tienen ustedes un proceso de adquisición de material sanitario y no tienen ustedes un proceso de revisión; no lo traen a esta cámara. Si en esto no nos ponemos de acuerdo, le digo yo que esas infraestructuras no verán la luz.

Conozco procesos de planificación de infraestructuras del sector energético, del sector de la defensa, del sector de la seguridad, de las cárceles...; todos los grandes gestores de infraestructuras de los puertos y todos los grandes gestores de infraestructuras de este país publican sistemáticamente sus procesos de revisión de infraestructuras, ¡todos! La Comunidad de Madrid no publica un documento completo con los objetivos, con los planes, con los programas, con los plazos, con los presupuestos, con los compromisos, con los modelos de contratación... ¡Señores, no es así! Podemos hablar de uno, de dos, de tres proyectos de infraestructuras, podemos hablar de todos los

que ustedes quieran, y tengo una postura completamente distinta a muchos de los que están aquí, porque defendiendo la colaboración público-privada y defendiendo los contratos de concesión, ¡ojo, bien hechos!, no cualquier contrato de concesión, ¿vale?, pero eso no es lo que tenemos en la Comunidad de Madrid...

El Sr. **VICEPRESIDENTE**: Tiene que ir terminando, señora Cuartero.

La Sra. **CUARTERO LORENZO**: Desde mi punto de vista, a día de hoy, señor director general, es mi visión de cómo está ahora mismo la planificación de infraestructuras en la Comunidad de Madrid. Muchas gracias.

El Sr. **VICEPRESIDENTE**: Muchas gracias, señora Cuartero. A continuación tiene la palabra por un tiempo máximo de tres minutos la portavoz del Grupo Parlamentario Más Madrid, doña Mónica García Gómez.

La Sra. **GARCÍA GÓMEZ**: Muchas gracias. Mire, señor Miranda, es que ustedes nos hacen trampas; usted me dice: 160 millones, por 10 años, son 1.600. Ya, ¿pero eso qué significa?, ¿que van a dejar de hacer inversiones?; es decir, ¿todo ese dinero solo lo van a dedicar a los nuevos ladrillos? Porque ustedes nos han dicho aquí muchas veces que tienen 5 millones de metros cuadrados, ¿es así? ¿Van a volver otra vez a descapitalizar esos 5 millones de metros cuadrados? Porque le repito que usted me habla de 160 millones de inversiones, pero es que, en el año 2008, hace 10 años, ¡la inversión era de 270!; es decir, invierten 100 millones menos que hace 12 años y no me puede hacer la cuenta de: "bueno, con eso ya pagamos un hospital nuevo", ¡eso no es verdad!

Volvamos al parking. Parking, parking, parking... Es que ustedes ponen en el centro el parking y en la periferia las consultas. ¡No nos ha hablado de la necesidad de las consultas! ¡No nos ha hablado de cuál es la necesidad y de cuál sería la inversión que habría que hacer! Ahora mismo no me acuerdo de quién ha hecho la intervención y ha dicho: "esto lo paga lo público"; ¡claro, es que ustedes gestionan lo público, señores!, ¡es que ustedes gestionan lo público! ¡Claro que lo paga lo público!, ¡claro que lo pagamos entre todos! No necesitamos volver a tener otra vez informes y contratos en la Fiscalía, no lo necesitamos. ¡Es que eso es lo que tenemos!

Mire, decía el señor Raboso que vemos fondos buitres o que vemos buitres por todos los sitios. Mire, DIF Partners, DIF INFRA ESP, LBIP, Aberdeen Infrastructure...; no sé, pero muy patrióticos no me suenan estos nombres ¡y estos son los dueños de los últimos once hospitales que ustedes han construido! Es que, vamos a ver, ¡que tenemos un histórico y que no se nos olvida! Y que estos hospitales nos han costado -nos van a costar-, señor Raboso, ¡2.300 millones más!; gracias a su interpretación de la colaboración público-privada, nos van a costar 2.300 millones. Y usted dice: ¿qué haríamos sin estos hospitales? ¡Le puedo decir yo lo que haríamos con esos 2.300 millones más; entre otras cosas, ponernos al nivel de la inversión sanitaria que tienen el resto de las comunidades!

Parkings. Es que la Comunidad de Madrid... Ustedes, como ya le han dicho, lo que han hecho es un estudio de mercado de lo que cuesta aparcar en la zona del Retiro. ¡Claro!, ¡claro que

cuesta aparcar en la zona del Retiro! ¡Claro! ¿Y si proponen hacer un parking público que a los pacientes y a sus familiares les salga gratis y no sea un parking como el que había pensado el señor Almeida? Porque, mire, ¿sabe qué pasa en los parkings de los hospitales? ¿En el mío, por ejemplo? En el mío no entran todos los profesionales; hicieron una concesión en la cual se restringió la capacidad para los profesionales y, si llegas a las 8:10, ya no entras en el parking, ¡ya no entras, por muy profesional que seas! O sea, ¡no nos digan que están ustedes pensando en los profesionales y en los pacientes! Esto no tiene coste cero, ¿eh?, esto tiene coste para los pacientes que vayan. Mire, ir a rehabilitación ahora mismo y estacionar en un parking de un hospital público cuesta 100 euros, ir a ver a un paciente que esté ingresado 3 o 4 días cuesta 50 euros, ir a una consulta cuesta 6 euros... ¡Esto no es coste cero, esto lo van a pagar los usuarios! ¡Claro que sí! Y el beneficio no es para el Hospital Niño Jesús, el beneficio es para la empresa que se va a hacer con la contrata y, obviamente, muy transparente, muy transparente, no está siendo el tema.

Usted nos habla del hospital de pandemias. ¿Sabe durante cuántos días el hospital de Ifema ha usado más de 1.000 camas? ¿Se lo digo yo? ¡Diez días! Y para esto, para crear el hospital de Ifema, ustedes tuvieron que cerrar el pabellón de Leganés, parte del pabellón de Alcalá y no abrieron el pabellón que tenían proyectado en el Hospital 12 de Octubre con más de 300 camas. ¿De verdad usted me está diciendo que va a hacer una construcción, cuando tiene hospitales con camas cerradas? Por cierto, 2.000 en los últimos diez años. ¿Va a hacer un nuevo hospital de pandemias cuando tienen ustedes camas cerradas, cuando ustedes no tienen ni siquiera planes de contingencia? ¡Es que no nos han presentado los planes de contingencia! ¿Qué va a pasar si hay un rebrote? No tenemos planes de contingencia. ¡No sabemos qué va a pasar! En el gimnasio de mi hospital hay puestos tubos de oxígeno, por si vuelve... ¿Qué va a pasar, se vuelve a usar ese gimnasio o no se vuelve a usar? ¿Se usan las consultas o no se vuelven a usar? ¿Volvemos a utilizar los quirófanos para las UCI porque no tenemos personal? ¡Es que están ustedes nuevamente empezando la casa por el tejado! ¿Para qué? Para beneficiar a unas empresas. ¡Si es que no lo pueden ocultar! ¡No lo pueden ocultar! Presénteme el plan de contingencias de camas del resto de los hospitales públicos, incluidos los que están en DIF Partners, Aberdeen... ¡Preséntemelo! Y entonces le diremos: pues sí, efectivamente, necesitamos otras 1.000 camas. Pero es que no, es que ustedes no presentan ni siquiera los planes de contingencia de las UVI ni de las camas, pero eso sí, ¡ya tienen las excavadoras metidas en Valdebebas! Sinceramente, esto vuelve a ser una vergüenza e, insisto, ¡es que los once últimos hospitales están en la Fiscalía! Muchas gracias.

El Sr. **VICEPRESIDENTE**: Muchas gracias, señora García. A continuación tiene la palabra, por un tiempo máximo de tres minutos, el portavoz del Grupo Parlamentario de Ciudadanos, don Enrique Veloso.

El Sr. **VELOSO LOZANO**: Muchas gracias, señor presidente. Miren, señorías, yo creo que una de las lecciones básicas que nos ha dejado la COVID-19 es precisamente la importancia que tiene mantener unas infraestructuras que sean modernas, que sean polivalentes, que nos permitan rediseñar precisamente los espacios de una manera ágil y eficiente. Yo sé que usted, señor Miranda, desde su departamento ha realizado multitud de actuaciones para precisamente permitir esa

transformación de los espacios para albergar las UCI, las salas de urgencias, las zonas de aislamiento para enfermos de COVID, se han establecido nuevas instalaciones para gases medicinales y para la incorporación del nuevo equipamiento necesario para atender correctamente a los pacientes. Eso forma parte, como decía en la primera intervención, de lo que es una de las competencias básicas de su departamento.

La otra gran competencia que yo creo que usted desarrolla, que es básica también para afrontar de una mejor manera estas pandemias, es precisamente el aspecto de la tecnología sanitaria. Es decir, si hablamos de retos que tenemos por delante, uno de los grandes retos es precisamente la transformación digital de nuestro sistema sanitario y eso pasa por afrontar grandes inversiones en tecnología, y no me refiero solo a la cirugía robótica, que también, o a los Smart Health Centers, de los que antes hablábamos en el caso de la conversión del Hospital Clínico San Carlos, como una plataforma innovadora e integradora en la red hospitalaria de la Comunidad de Madrid, sino que me refiero a la telemedicina, al Big Data, al Smart Data, a la inteligencia artificial.

Yo sé que usted todo este aprovisionamiento de equipamientos de alta tecnología sanitaria lo tiene que coordinar con otras direcciones generales de la consejería, como la Dirección General del Proceso Integrado de Salud, pero creo que todos los que estamos aquí presentes somos claramente conscientes de que necesitamos nuevas herramientas tecnológicas que permitan al profesional tomar decisiones con mayor seguridad, gracias a esos modelos de predicción; es decir, necesitamos desarrollar sistemas de cuidados remotos, mediante comunicación on line, para evitar precisamente que los pacientes tengan que acudir físicamente al hospital y, por tanto, habrá que desarrollar más la telemedicina, pero también sistemas de información interconectados que permitan el acceso a la historia clínica desde cualquier dispositivo.

En este sentido, lo que quiero manifestar aquí es que desde nuestro grupo parlamentario vamos a apoyar todas las medidas y actuaciones que ustedes desarrollen que sean tendentes precisamente a afianzar una sanidad pública que sea de vanguardia, que sea de excelencia y que precisamente busque, orientada en el paciente como eje fundamental del sistema, todas las respuestas a esos retos que tenemos por delante para contribuir precisamente a mejorar la calidad asistencial de nuestros pacientes. Nada más y muchas gracias.

El Sr. **VICEPRESIDENTE**: Muchas gracias, señor Veloso. Tiene la palabra, por un tiempo máximo de tres minutos, el portavoz del Grupo Parlamentario Popular, don Eduardo Raboso.

El Sr. **RABOSO GARCÍA-BAQUERO**: Muchas gracias. Comentaba el señor Freire que bastante tengo con justificar a mi Gobierno; mire usted, yo, honestamente, me encuentro francamente cómodo justificando y defendiendo las actuaciones de este Gobierno, con lo que estaría verdaderamente disconforme y con un serio conflicto personal es si tuviera que defender, por ejemplo, al Gobierno central, si tuviera que defender por qué ayer el presidente del Gobierno no fue al funeral por las víctimas o si tuviera que justificar por qué este país ha tenido 50.000 muertos y el

Gobierno sigue sin dar ninguna explicación, etcétera. Francamente, prefiero estar donde estoy a estar donde está usted, señor Freire.

Por lo demás, aquí se comentan bastantes cosas y -yo creo que es una cuestión de desconocimiento- a mí me preocupa que se hagan propuestas que básicamente consisten en reforzar lo que existe. Lo que existe ha fracasado, es evidente; es decir que todos hemos sido testigos de cómo lo existente ha sido superado, y yo estoy convencido de que, aunque la infraestructura sanitaria existente en esta comunidad y en todo el país hubiera sido de otro orden de magnitud, cualquier pandemia puede llegar a superar también esa infraestructura sanitaria, con lo cual tenemos que empezar a pensar en soluciones diferentes. De cualquier forma, la mejor manera de combatir una epidemia es hacer lo que sea para que no entre en tu país, y la sanidad exterior es competencia exclusiva en este país -repito: competencia exclusiva en este país- del Gobierno central. Entonces, si no queremos volver a vivir lo que hemos vivido, lo que hay que hacer es intentar que no entre el virus en España; nada más que eso. Los brotes internos probablemente los vamos a gestionar sin mucha dificultad, pero si seguimos teniendo las puertas abiertas, como las tenemos, a países que no tienen controlada la epidemia bajo ningún concepto, vamos a empezar a tener brotes serios, como tenemos ahora mismo en Lérida o como hemos tenido en Murcia, etcétera. Entonces, el problema no está en generar una infraestructura sanitaria colosal por si acaso, porque si fracasa la sanidad exterior, que, repito una vez más, es competencia exclusiva del Gobierno central, nos va a dar igual, nos saturará como nos ha saturado en su momento. Por tanto, el foco hay que ponerlo en lo que está y hay que dejarse de politiqueos y de manipulaciones absurdas dirigidas fundamentalmente a los votantes; el foco está en la sanidad exterior, que ha fracasado, y lo que no ha estado a la altura de las necesidades y de las circunstancias ha sido el filtro de entrada del virus en este país. Por tanto, si queremos tener soluciones efectivas, hay que hacer planteamientos iniciales honestos.

También se ha dicho aquí que en otras comunidades tienen más gasto sanitario; ¡oiga, pues no les luce nada!, ¡no les luce nada!, es decir que yo no hago más que ver pacientes que vienen de otras comunidades desesperados a que se les trate aquí y no veo ni un solo madrileño que se vaya a ninguna otra comunidad a que le traten, ¡idigo yo que por algo será! Y si además resulta que invertimos menos que otras comunidades, según ha comentado aquí alguna persona, pues oiga, mire, ¡es que lo estamos haciendo extraordinariamente bien!, porque si el resto del país tiene la apreciación de que esta sanidad es la mejor de España y, además, resulta que, según algunas personas, tenemos menos gasto sanitario, que es una cosa que habría que entrar a analizar con más detalle de lo que se ha hecho aquí, ¡pues mire, creo que es la evidencia de un éxito absolutamente incontrovertible!

Con respecto al parking, si tiene que ser gratis o no tiene que ser gratis, mire, usted dice: "¡lo que cuesta aparcar en un parking!" ¡Y lo que cuesta no aparcar en un parking...!, aparte de estar todo el día medio loco pendiente de parquímetro. Evidentemente, las alternativas al parking también tienen un costo importante y una incomodidad importante, sobre todo para los usuarios del hospital. Por lo demás, señora Lillo, le recomiendo que hable usted con gente del Ramón y Cajal que lleve tanto tiempo como yo en la sanidad pública y les pregunte qué era lo que pasaba en el parking del

Ramón y Cajal cuando el parking del Ramón y Cajal era gratuito; no se lo voy a contar yo, ique se lo cuenten ellos!

Y una última cosa: miren, este país se caracteriza por ignorar su historia, y así nos va, pero lo cierto es que en la historia de este país, y sobre todo en la historia de la medicina, ha habido gente como Alonso de Freylas, que he mencionado aquí, como Miguel Servet, como Fernando Martínez, como Antonio Gimbernat, gente desconocida que, sin embargo, supusieron un antes y un después en la historia de la medicina universal. No voy a describir aquí sus logros, cada cual, si tiene interés, que lo mire por sí mismo, pero ignorar lo que dijo esa gente e ignorar las soluciones que dieron frente a problemas que no son muy diferentes a los que vivimos hoy en día...

El Sr. **VICEPRESIDENTE**: Tiene que ir terminando, señoría.

El Sr. **RABOSO GARCÍA-BAQUERO**: Miren, me parece francamente triste y una muestra, para aquel que lo haga, de su propia incompetencia. Muchísimas gracias, señor Miranda, por su exposición; sabe usted que tiene el apoyo total del Grupo Popular y gracias una vez más por estar aquí para exponernos iniciativas tan interesantes.

El Sr. **VICEPRESIDENTE**: Muchas gracias, señor Raboso. Tiene la palabra, por un tiempo máximo de tres minutos, el portavoz del Grupo Parlamentario Socialista, don José Manuel Freire Campo.

El Sr. **FREIRE CAMPO**: Señor director general, en primer lugar, claramente, por nuestra parte, agradecimiento por su disponibilidad personal en la transparencia para dar datos, esto es muy positivo y está bien reconocerlo; ahora bien, la transparencia que pedimos, la que exigimos, es la transparencia institucional; además de la personal, que tiene que ver con la personalidad y con el talante, queremos transparencia institucional y esta, como han comentado los portavoces que me han precedido, no la tenemos.

Segundo punto: inversión. Usted habla del gran logro de tener 160 millones de inversión. Ya ha comentado la doctora García Gómez que hace unos años era mucho más, pero, mire usted, el nivel de inversión que se espera -y estoy seguro de que usted lo conoce- en un sistema sanitario está en torno al 3 por ciento del gasto global; eso significaría en Madrid unos 270 millones de euros al año. Además le puedo decir que en un trabajo que estamos haciendo, cuando analizamos todo el periodo 2002-2018, Madrid saca un porcentaje de inversión de 1,8 versus 3,4 de la media de España, y cuando miramos el gasto per cápita de donde sale la inversión, la diferencia de Madrid versus la media española es de 213 euros por persona y año, que significaría casi 1.300 millones de euros; es decir, tenemos un déficit de financiación.

Tercer aspecto: planificación. Lo ha mencionado la portavoz de Vox. ¡Esto es un problema! Da la impresión de que invierten a golpe de ocurrencia mediática de escenario político, sea Ifema, sea el hospital de pandemias, sea La Paz; la idea de hacer un hospital nuevo en La Paz, destruyendo lo que hay y construyendo... ¿Se lo imagina si nos coge en una pandemia COVID? ¿Se imaginan el

disparate que sería? ¿Se imaginan este escenario? No tienen ustedes planificación; no hay ningún documento de escenarios de planificación estratégica hospitalaria, de Primaria... ¿Qué objetivo tienen? Me alegra que por fin tengan una solución para Alameda, el centro de salud de Alameda, pero esto no puede ser, ino se puede funcionar así! ¿Qué objetivo tienen? ¿Se han planteado que cada médico tenga un despacho para verdaderamente hacer conciliación con flexibilidad horaria? ¿Cuál es su objetivo, seguir trabajando a turnos en Primaria, incompatibles con eso? No tienen planificación.

¿Qué es lo que estamos viendo? Que impulsan proyectos que tienen una imagen mediática y que detrás de los cuales hay obvios intereses económicos. Hoy, señor director general, mientras usted comparece aquí y trata de dar explicaciones al hospital de pandemias, la presidenta señora Ayuso está visitando las obras de un hospital del que no hay contratos en ningún Portal de Contratación!, idel que no hay ningún informe! Mire usted, esto, honestamente, es un atentado a una cultura democrática y llamo la atención de una manera clarísima porque esto se hace y sucede en lugares donde florece la corrupción, cuando no hay justificación para un proyecto como el que hoy está visitando la señora presidenta. ¡No, es que hay razones injustificables! Y esto es lo que queremos denunciar y presentar hoy aquí; esto no es aceptable en un país democrático: que se estén lanzando proyectos de los cuales no hay ninguna justificación, no hay explicación y no hay racionalidad, como le digo, presentable públicamente. Esto es muy grave, señor director general. Muchas gracias.

El Sr. **VICEPRESIDENTE**: Muchas gracias, señor Freire. En el turno de réplica y para terminar el debate, tiene la palabra, por tiempo máximo de cinco minutos, el director general de Infraestructuras Sanitarias, don Alejo Miranda de Larra.

El Sr. **DIRECTOR GENERAL DE INFRAESTRUCTURAS SANITARIAS** (Miranda de Larra Arnaiz): Muchas gracias, señor presidente. Sencillamente, sobre el tema de los presupuestos he de decirles que este año probablemente nos encontremos rozando cantidades como las que ustedes habían dicho, efectivamente, porque a los 180 millones con los que iniciamos se tienen que añadir las inversiones adicionales que nos hemos visto obligados a realizar para atender la pandemia del COVID-19.

Sobre el hospital y la ampliación del aparcamiento del Niño Jesús, o del Ramón y Cajal, es que gratis no existe; igratis no existe!: o lo paga el usuario, o lo paga el contribuyente, pero gratis no es en ningún caso. (*Rumores.*) No, no, porque, si lo paga el usuario, no lo paga el contribuyente; iesa es la diferencia! Entonces, ante las insinuaciones sobre los contratos de concesión, que efectivamente tienen que estar bien hechos, yo le puedo asegurar que estos los ha revisado personalmente la dirección general y no admito -porque eso sí que no es admisible- que se hagan insinuaciones sobre posibles casos de corrupción de esta dirección general, porque les puedo asegurar que hemos revisado personalmente los modelos de estos dos aparcamientos. También le cojo el guante del hospital de pandemias y, en este caso, además, ha sido con lupa sobre cuál ha sido el proceso de licitación de las 14 empresas adjudicatarias que van a participar en el hospital de pandemias. Ha sido un proceso en el que, antes incluso de empezar a plantearnos cómo se iba a hacer el proceso de licitación, ya miembros del Partido Socialista a mí me han acusado en redes sociales de que se lo iba a

dar a mis amigos, de que iba a robar, de que esto iba a ser un caso de corrupción tremendo... ¡Me parece verdaderamente inadmisibile! Del Grupo Socialista de la Asamblea de Madrid no sé si eran, pero del Partido Socialista le puedo asegurar que con carné en mano, porque los conozco, además personalmente, y me sorprendieron mucho tales insinuaciones; las tienen en las redes sociales. Mire, el proceso de licitación del nuevo hospital lo he diseñado personalmente, porque lo que quería evitar a toda cosa es que hubiese una adjudicación a una sola empresa, porque eso es lo que me parecía que podía llegar a ser peligroso.

¿Por qué se realizan las actuaciones de emergencia que han salido aquí? Pues porque, miren, en la situación en la que nos hemos encontrado o a la que personalmente yo me he enfrentado desde prácticamente el 28 de febrero, día desde el que llevo sin tener ni sábados ni domingos, ini sábados, ni domingos, hasta hoy...! No sé ni cómo estas personas..., a las que además les tengo que rendir un auténtico homenaje, que son los profesionales de la Unidad de Infraestructuras de Primaria y los profesionales de las Unidades de Infraestructuras de todos los hospitales y los técnicos de mi dirección general, porque se han portado de una manera excepcional: en un tiempo récord se ha hecho la reorganización absolutamente de todos los hospitales -les ponía antes ejemplos- y ha sido impresionante. Es que nos hemos encontrado noches enteras prácticamente sin dormir, cerrando contratos o acuerdos, o apalabrando compras y adquisiciones de respiradores con China, con no sé qué otros países, con Estados Unidos... Donde podíamos encontrar un respirador, ahí estábamos rascando y peleando; además, hemos estado compartiendo esta experiencia con el Gobierno de España, con la directora de Cartera de Servicios, Patricia Lacruz, que la conoce usted bien, y muchas veces nos decía: ¡oye, te me has adelantado! Pues mire, ¡iba a toda velocidad! Es que no dormía si tenía que cerrar un contrato o un acuerdo, y a la mañana siguiente, a lo mejor a las 6 de la mañana, como decía el señor Raboso, que una vez se lo expliqué, te encontrabas que había venido no sé qué país y se había llevado tus respiradores, ¡tus 150 respiradores, que eran 150 vidas! O un número que le monté a un proveedor, efectivamente, español por cierto... Porque la señora García dice que los proveedores extranjeros no valen; pues oiga, mire, Siemens, Dräger, General, Metronic, Philips..., son productores, son fabricantes de respiradores y, por supuesto, no le voy a hacer feos a nadie, ni a estos, ni a los chinos, ni a nadie que pueda construir un respirador que pueda salvar una vida.

Nos hemos dejado la piel, ¡la piel!, durante semanas, para conseguir en un breve periodo de tiempo, durante apenas dos meses, 1.718 respiradores que se han incorporado a la sanidad madrileña. ¡Es impresionante! Hemos casi triplicado el número de respiradores en un breve plazo de tiempo y eso es mérito de los técnicos que han realizado las gestiones y eso solo se podía hacer por un procedimiento de emergencia. Me preguntó alguien: "oiga, ¿estaba usted pidiendo tres ofertas?"; como pida tres ofertas y me den tres ofertas, ¡me llevo las tres!, porque son tres vidas; son vidas que teníamos que salvar y lo hemos hecho a toda velocidad. Han sido 1.653 monitores de UCI; hemos puesto en marcha 22 hospitales de profesionales y 13 hospitales sanitizados con 1.926 camas para pacientes; se han realizado en total 36.871 adquisiciones de alta tecnología, electromedicina, mobiliario o accesorios de mobiliario de alta tecnología por parte de esta dirección general en apenas tres meses. ¡Es que es un récord histórico! Y eso solo se hace dejándose la piel, quedándose sin dormir, pidiendo a los técnicos que manifestaran su compromiso y se quedaran hasta altas horas,

incluso nos han tenido que echar hace dos semanas del edificio de la dirección general, del Edificio Sollube, porque nos quedábamos más horas de las previstas y de lo que podía mantener el contrato de seguridad del edificio. ¡Es que ha sido realmente impresionante!

Pero es que, además de todo eso, en apenas diez meses de legislatura, hemos puesto en marcha la obra del oncológico del Marañón, con 18,2 millones; hemos puesto en marcha la obra de reforma integral de las urgencias generales del 12 de Octubre, que han sido absolutamente necesarias, como se ha podido, porque, claro, lógicamente estaban en obras. Aquí no hay quien prevea una pandemia, aunque preguntaba la señora García: "¿saben ustedes cuántos días se han utilizado más de 1.000 camas en Ifema?", y yo pienso: ¿sabía usted cuántas se iban a utilizar? Porque yo no tengo ni idea de cuándo va a venir el siguiente rebrote, no tengo ni idea de cuándo ni cómo va a ser la siguiente pandemia, lo que sí sé es que tengo que preparar un hospital que sea versátil y polivalente, porque a lo mejor la siguiente es pediátrica y de ftofobia y de... ¡Pues tendrá que valer para lo que estimen las direcciones asistenciales! Ustedes, que son los asistenciales, son los que nos tienen que decir: ¡oiga, esto es lo siguiente que va a hacer falta! ¡Y la caja donde vaya todo esto tiene que valer!, sería una lástima, una tragedia, que invirtiésemos estos 50 millones y pico en una caja que después llegue la siguiente pandemia y no sirva. Por eso hemos primado la absoluta polivalencia. Son 50 millones; la décima parte un hospital de los habituales de las mismas características, de los asistenciales normales, es decir, estamos haciendo un hospital por la décima parte de lo que costaba el Hospital La Paz que todos ustedes demonizaron y yo no hago más que defender, pelear e intentar sacarlo adelante, igual que la ampliación del 12 de Octubre que queremos llevar a cabo.

En estos 10 meses se ha fallado la adjudicación de La Paz; se han puesto en marcha 19 de los 23 equipos donados por Amancio Ortega, porque la sanidad pública se construye con la aportación de todos, ¡de todos!, de los públicos y de los privados; se han redimensionado los hospitales, como decía; hemos puesto en marcha un hospital en 48 horas donde se han atendido a 4.000 personas, han fallecido 16 y ha habido cero contagiados. Ese ejemplo es el que nos ha servido para también inspirar el diseño del nuevo hospital que efectivamente estamos poniendo en marcha y cuyas obras han empezado el miércoles pasado. Además, no solamente se ha iniciado esto sino que también en Atención Primaria hemos puesto en marcha, solamente en una legislatura que lleva 10 meses, el centro de salud de Arroyomolinos, el centro de salud de Las Tablas, tenemos 9 licitaciones en marcha, tenemos 6 licitaciones en tramitación para iniciarlas de nuevo...

Además, vamos a poner en marcha, como le decía, el hospital de emergencias con la mayor concurrencia que ha habido en un procedimiento de emergencia de la historia, porque se ha invitado a 49 empresas. Se ha invitado a 49 empresas por criterios objetivos y se las ha seleccionado haciendo una valoración de ofertas por parte de una comisión técnica de valoración de la que formaban parte únicamente funcionarios, únicamente con titulación de ingeniero superior o arquitecto superior, y únicamente ellos nos han dicho cuáles eran las mejores ofertas. Tenemos las actas de esa comisión, tenemos los resultados de esa adjudicación y se ha hecho, a pesar de que la Ley de Contratos en su artículo 120 nos permitía haberlo adjudicado a una sola empresa, procurando que hubiese concurrencia para que ustedes tuvieran la total garantía de que ese hospital se ha hecho de manera

concurrente, velando por los principios que inspiran la Ley de Contratos, y les puedo asegurar que, mientras esté al frente de la Dirección General de Infraestructuras Sanitarias, una de las cuestiones que haremos será, no solamente empujar los proyectos de los que hemos hablado hoy, no solamente velar porque se lleven a cabo con criterios de racionalidad y también con una planificación adecuada, sino que, además -y en eso tienen mi absoluto compromiso-, se va a realizar buscando que no haya ninguna irregularidad, ningún tipo de desvío y ninguna posibilidad de que ustedes puedan dudar de que se está haciendo de manera correcta. Muchas gracias.

El Sr. **VICEPRESIDENTE**: Muchas gracias, señor Miranda de Larra. Pasamos al segundo punto y último del orden del día.

———— **RUEGOS Y PREGUNTAS.** ————

¿Hay ruegos o preguntas? (*Denegaciones.*) No habiendo más asuntos que tratar, se levanta la sesión. Muchas gracias.

(Se levanta la sesión a las 12 horas y 3 minutos).

SECRETARÍA GENERAL DIRECCIÓN DE GESTIÓN PARLAMENTARIA

SERVICIO DE PUBLICACIONES

Plaza de la Asamblea de Madrid, 1 - 28018-Madrid

Web: www.asambleamadrid.es

e-mail: publicaciones@asambleamadrid.es



Depósito legal: M. 19.464-1983 - ISSN 1131-7051

Asamblea de Madrid