

# *Diario de Sesiones de la Asamblea de Madrid*



---

Número 369

2 de marzo de 2021

XI Legislatura

---

## COMISIÓN DE VIGILANCIA DE LAS CONTRATACIONES

### PRESIDENCIA

Ilma. Sra. D.<sup>a</sup> Tamara Pardo Blázquez

Sesión celebrada el martes 2 de marzo de 2021

### ORDEN DEL DÍA

**1.- PCOC-235/2021 RGEF.2149.** Pregunta de respuesta oral en Comisión, a iniciativa de la Sra. D.<sup>a</sup> María del Carmen López Ruiz, diputada del Grupo Parlamentario Socialista, al Gobierno, sobre criterios que se han aplicado para la adjudicación del contrato de obras con el número de expediente EG/2020/0000005844, licitado por la Consejería de Justicia, Interior y Víctimas, para obras de terminación del Instituto de Medicina Legal C/ Julio Cano Lasso, número 4 Madrid, por procedimientos de emergencia sin publicidad y con un presupuesto base licitación por un importe total de 4.376.532,64 euros.

---

**2.- C-129/2021 RGEP.565.** Comparecencia del Sr. Consejero de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Más Madrid, al objeto de informar sobre criterios aplicados para la adjudicación del contrato por procedimiento de emergencia de "Servicio de vigilancia y seguridad en el Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal" a la empresa Ariete Seguridad, S.A. con número de expediente A/SER-040389/2020. (Por vía del artículo 209.1 b) del Reglamento de la Asamblea).

**3.- C-441/2021 RGEP.3618.** Comparecencia del Sr. Consejero de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Unidas Podemos Izquierda Unida Madrid en Pie, al objeto de informar sobre adjudicación del servicio de vehículos de hasta 9 plazas, incluido conductor, y sus conductores, para los centros de salud COVID-19 en la Comunidad de Madrid, número de expediente A/SER-029376/2020, concedido a UBER B. V. (Por vía del artículo 209.1 b) del Reglamento de la Asamblea).

**4.- C-295/2021 RGEP.2225.** Comparecencia del Sr. Director Gerente del Hospital Universitario Clínico San Carlos, a petición del Grupo Parlamentario Socialista, al objeto de informar sobre convocatoria de licitación del contrato de emergencia, con el número de expediente PE 2020-0-451 y Tipo de contrato: suministros, de Arco Quirúrgico Digestivo para el Hospital Clínico San Carlos, adjudicado por procedimiento sin publicidad. (Por vía del artículo 221 del Reglamento de la Asamblea).

**5.- C-568/2021 RGEP.4974.** Comparecencia del Sr. D. Alejo Joaquín Miranda de Larra Arnáiz, Director General de Infraestructuras Sanitarias, a petición del Grupo Parlamentario Vox en Madrid, al objeto de informar sobre adjudicación del Concurso de Proyectos con intervención de jurado, para la contratación de los proyectos y dirección de las obras de reforma integral del complejo Hospitalario Universitario La Paz, con número de expediente P.5/2019 y referencia 2790653. (Por vía del artículo 221 del Reglamento de la Asamblea).

**6.- Ruegos y preguntas.**

**SUMARIO**

	<b>Página</b>
- Se abre la sesión a las 9 horas y 1 minuto. ....	23255
— <b>Modificación del Orden del Día:</b> tramitación del punto quinto en tercer lugar, C-568/2021 RGEP.4974. ....	23255
— <b>PCOC-235/2021 RGEP.2149. Pregunta de respuesta oral en Comisión, a iniciativa de la Sra. D.ª María del Carmen López Ruiz, diputada del Grupo</b>	

<b>Parlamentario Socialista, al Gobierno, sobre criterios que se han aplicado para la adjudicación del contrato de obras con el número de expediente EG/2020/000005844, licitado por la Consejería de Justicia, Interior y Víctimas, para obras de terminación del Instituto de Medicina Legal C/ Julio Cano Lasso, número 4 Madrid, por procedimientos de emergencia sin publicidad y con un presupuesto base licitación por un importe total de 4.376.532,64 euros. ....</b>	23255
- Interviene la Sra. López Ruiz, formulando la pregunta.....	23255
- Interviene el Sr. Secretario General Técnico de la Consejería de Justicia, Interior y Víctimas, respondiendo la pregunta. ....	23255-23256
- Intervienen la Sra. López Ruiz y el Sr. Secretario General Técnico, ampliando información.....	23256-23259
<b>— C-129/2021 RGEP.565. Comparecencia del Sr. Consejero de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Más Madrid, al objeto de informar sobre criterios aplicados para la adjudicación del contrato por procedimiento de emergencia de "Servicio de vigilancia y seguridad en el Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal" a la empresa Ariete Seguridad, S.A. con número de expediente A/SER-040389/2020. (Por vía del artículo 209.1 b) del Reglamento de la Asamblea).....</b>	23259
- Interviene la Sra. Pérez Muñoz, exponiendo los motivos de petición de la comparecencia.....	23259-23260
- Exposición del Sr. Viceconsejero de Asistencia Sanitaria. ....	23260-23263
- Intervienen, en turno de portavoces, la Sra. Alonso Alonso, la Sra. Cuartero Lorenzo, la Sra. Pérez Muñoz, el Sr. Martínez Cantero, el Sr. Moraga Valiente y la Sra. López Ruiz. ....	23263-23274
- Interviene el Sr. Viceconsejero, dando respuesta a los señores portavoces. ....	23274-23276
- Intervienen, en turno de réplica, la Sra. Alonso Alonso, la Sra. Cuartero Lorenzo, la Sra. Pérez Muñoz, el Sr. Martínez Cantero, el Sr. Moraga Valiente y la Sra. López Ruiz. ....	23276-23280
- Interviene el Sr. Viceconsejero en turno de dúplica. ....	23281
<b>— C-568/2021 RGEP.4974. Comparecencia del Sr. D. Alejo Joaquín Miranda de Larra Arnáiz, Director General de Infraestructuras Sanitarias, a petición del Grupo Parlamentario Vox en Madrid, al objeto de informar sobre</b>	

<b>adjudicación del Concurso de Proyectos con intervención de jurado, para la contratación de los proyectos y dirección de las obras de reforma integral del complejo Hospitalario Universitario La Paz, con número de expediente P.5/2019 y referencia 2790653. (Por vía del artículo 221 del Reglamento de la Asamblea)</b> .....	23282
- Interviene la Sra. Cuartero Lorenzo, exponiendo los motivos de petición de la comparecencia.....	23282-23283
- Exposición del Sr. Director General de Infraestructuras Sanitarias.....	23283-23287
- Intervienen, en turno de portavoces, la Sra. Alonso Alonso, la Sra. Cuartero Lorenzo, la Sra. Pérez Muñoz, la Sra. Marbán de Frutos, el Sr. Moraga Valiente y la Sra. López Ruiz. ....	23287-23297
- Interviene el Sr. Director General, dando respuesta a los señores portavoces.....	23297-23301
- Intervienen, en turno de réplica, la Sra. Alonso Alonso, la Sra. Cuartero Lorenzo, la Sra. Pérez Muñoz, la Sra. Marbán de Frutos, el Sr. Moraga Valiente y la Sra. López Ruiz. ....	23301-23306
- Interviene el Sr. Director General en turno de dúplica. ....	23306-23309
- Interviene la Sra. Cuartero Lorenzo, por el artículo 113.....	23309
<b>— C-441/2021 RGE.P.3618. Comparecencia del Sr. Consejero de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Unidas Podemos Izquierda Unida Madrid en Pie, al objeto de informar sobre adjudicación del servicio de vehículos de hasta 9 plazas, incluido conductor, y sus conductores, para los centros de salud COVID-19 en la Comunidad de Madrid, número de expediente A/SER-029376/2020, concedido a UBER B. V. (Por vía del artículo 209.1 b) del Reglamento de la Asamblea)</b> .....	23310
- Interviene la Sra. Alonso Alonso, exponiendo los motivos de petición de la comparecencia.....	23310
- Exposición del Sr. Director General del Proceso Integrado de Salud. ....	23310-23311
- Intervienen, en turno de portavoces, la Sra. Alonso Alonso, la Sra. Cuartero Lorenzo, la Sra. Acín Carrera, el Sr. Rubio Ruiz, el Sr. Moraga Valiente y el Sr. Vinagre Alcázar. ....	23312-23321
- Interviene el Sr. Director General, dando respuesta a los señores portavoces.....	23321-23324

- Intervienen, en turno de réplica, la Sra. Alonso Alonso, la Sra. Cuartero Lorenzo, la Sra. Acín Carrera, el Sr. Rubio Ruiz, el Sr. Moraga Valiente y el Sr. Vinagre Alcázar. . . .	23324-23328
- Interviene el Sr. Director General en turno de dúplica. . . . .	23329
- Interviene la Sra. Acín Carrera por el artículo 114.3. . . . .	23330
- Interviene el Sr. Moraga Valiente por alusiones. . . . .	23330
<b>— C-295/2021 RGEP.2225. Comparecencia del Sr. Director Gerente del Hospital Universitario Clínico San Carlos, a petición del Grupo Parlamentario Socialista, al objeto de informar sobre convocatoria de licitación del contrato de emergencia, con el número de expediente PE 2020-0-451 y Tipo de contrato: suministros, de Arco Quirúrgico Digestivo para el Hospital Clínico San Carlos, adjudicado por procedimiento sin publicidad. (Por vía del artículo 221 del Reglamento de la Asamblea). . . . .</b>	<b>23330-23331</b>
- Interviene la Sra. López Ruiz, exponiendo los motivos de petición de la comparecencia. . . . .	23331
- Exposición del Sr. Director Gerente del Hospital Universitario Clínico San Carlos. . . . .	23331-23334
- Intervienen, en turno de portavoces, la Sra. Alonso Alonso, la Sra. Cuartero Lorenzo, la Sra. Pérez Muñoz, la Sra. Marbán de Frutos, el Sr. Moraga Valiente y la Sra. López Ruiz. . . . .	23334-23342
- Interviene el Sr. Director Gerente, dando respuesta a los señores portavoces. . . . .	23342-23344
- Intervienen, en turno de réplica, la Sra. Alonso Alonso, la Sra. Cuartero Lorenzo, la Sra. Pérez Muñoz, la Sra. Marbán de Frutos, el Sr. Moraga Valiente y la Sra. López Ruiz. . . . .	23344-23348
- Interviene el Sr. Director Gerente en turno de dúplica. . . . .	23348-23349
<b>— Ruegos y preguntas. . . . .</b>	<b>23350</b>
- No se formulan ruegos ni preguntas. . . . .	23350
- Se levanta la sesión a las 14 horas y 54 minutos. . . . .	23350



*(Se abre la sesión a las 9 horas y 1 minuto).*

La Sra. **PRESIDENTA**: Buenos días; vamos a ir empezando. Atendiendo a lo solicitado por el portavoz del Grupo Parlamentario Popular, se propone modificar el orden del día para sustanciar el punto quinto en tercer lugar. Se somete a votación. *(Pausa.)* Bueno, como ya comentamos, quedaría entonces modificado por unanimidad de los presentes.

Pasamos al primer punto del orden del día.

**PCOC-235/2021 RGE.2149. Pregunta de respuesta oral en Comisión, a iniciativa de la Sra. D.<sup>a</sup> María del Carmen López Ruiz, diputada del Grupo Parlamentario Socialista, al Gobierno, sobre criterios que se han aplicado para la adjudicación del contrato de obras con el número de expediente EG/2020/000005844, licitado por la Consejería de Justicia, Interior y Víctimas, para obras de terminación del Instituto de Medicina Legal C/ Julio Cano Lasso, número 4 Madrid, por procedimientos de emergencia sin publicidad y con un presupuesto base licitación por un importe total de 4.376.532,64 euros.**

Para responder a la pregunta ya está el compareciente, don Manuel Galán Rivas, secretario general técnico de la Consejería de Justicia, Interior y Víctimas. De conformidad con el artículo 196 del Reglamento, el tiempo máximo para tramitar la pregunta es de diez minutos, a repartir entre la diputada autora de la pregunta y el representante del Gobierno que contesta. Por tanto, en primer lugar, tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Socialista, doña María del Carmen López Ruiz.

La Sra. **LÓPEZ RUIZ**: Gracias, presidenta. Buenos días, señor Galán. Me gustaría que nos indicara cuántos contratos hay con el mismo número de expediente y si estos contratos estaban financiados por el fondo COVID.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. A continuación tiene la palabra para contestar en representación del Gobierno don Manuel Galán Rivas, secretario general técnico de la Consejería de Justicia, Interior y Víctimas.

El Sr. **SECRETARIO GENERAL TÉCNICO DE LA CONSEJERÍA DE JUSTICIA, INTERIOR Y VÍCTIMAS** (Galán Rivas): Muchas gracias, presidenta. Señoría, voy a responder al contenido de la pregunta, que en principio era sobre los criterios de adjudicación del contrato con este número de expediente. Entiendo que solamente hay uno, que es el relativo a la terminación de las obras del Instituto de Medicina Legal, con un presupuesto base de licitación de 4.376.532,64 euros.

Efectivamente, este contrato, como ha dicho su señoría, está financiado con cargo a fondos COVID. En este sentido, la Consejería de Justicia, Interior y Víctimas disponía de un edificio inacabado para el Instituto de Medicina Legal ubicado, como bien saben, en el Parque de Valdebebas, en Madrid. El artículo 143 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal impone la necesidad de realizar autopsias médico-

legales en aquellos sumarios en los que se aprecie una muerte violenta o sospechosa de criminalidad. Esta práctica, hasta la puesta en marcha del Instituto de Medicina Legal, se desarrollaba por el Servicio de Patología del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses ubicado en la calle Doctor Severo Ochoa, sin número, Pabellón 7, en Madrid.

Como consecuencia de la crisis ocasionada por el COVID se han originado también una serie de riesgos sanitarios que van relacionados, como la realización de autopsias a cadáveres con COVID-19, requiriéndose de salas con bioseguridad BSL-3 o similar, para así garantizar la seguridad de médicos forenses, técnicos auxiliares de autopsia, técnicos de laboratorio y fotógrafos que imprescindiblemente deben intervenir en las autopsias que, como me he referido antes, son absolutamente necesarias porque así lo dispone la ley. Por otra parte, la realización de autopsias a fallecidos por coronavirus es clave para encontrar tratamientos para el COVID-19, ya que permiten conocer las lesiones causadas por el coronavirus en los distintos órganos y mecanismos por los cuales las produce, permitiendo plantear opciones de tratamiento a otros pacientes infectados.

El anterior Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses carecía de las salas de bioseguridad a las que me he referido, por lo que no era posible la realización de autopsias a cadáveres de personas fallecidas por COVID-19. Por eso se hizo imprescindible la terminación y puesta en funcionamiento del Instituto de Medicina Legal. Así, la consejería solicitó el 24 de junio oferta para la realización de las obras de terminación a diez empresas, presentaron oferta cuatro empresas y la oferta más ventajosa fue la presentada por la empresa Vías y Construcciones Sociedad Anónima, que con respecto al proyecto de obras representó una baja del 30,49 por ciento. Por Orden de 30 de junio de 2020 se declaró la emergencia y se adjudicó el contrato de obra, que tuvo un plazo de ejecución de tres meses y quince días. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. A continuación tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Socialista, doña María del Carmen López Ruiz.

La Sra. **LÓPEZ RUIZ**: Bueno, la verdad es que le había preguntado por todos los contratos que había con el mismo número de expediente. Entiendo que le haya extrañado, pero también le ha ocurrido a la Mesa de la cámara. Es decir, esta PCOC –y las comparecencias en el contrato o este número de expediente- tuvo que estar quince días en la Mesa. Se quedó en Mesa porque no cuadra muy bien que haya más de un contrato con el mismo número de expediente. Espero que se pueda solucionar, espero que se adecue, que haya una corrección de errores y poco más, ¿no?

El otro contrato es por casi 100.000 euros. Bueno, es que sinceramente el otro era para la dirección facultativa. Como bien sabrá, he realizado diferentes peticiones de información sobre el Instituto de Medicina Legal donde se me ha contestado a diferentes PI en una sola, diciéndome que no me lo pueden aportar porque parece ser que está en los archivos centrales y por orden judicial no se nos puede informar o dar contestación a estas diferentes peticiones de información. Porque, claro, para nosotros es importantísimo comparar lo que se contrató en su día para el Instituto de Medicina Legal en Valdebebas y lo que se está contratando ahora, no vaya a ser que doblemos las licitaciones

y, además, doblemos el dinero público para pagar cosas indebidas. Pero, claro, lo más extraño es que no podemos compararlo porque se ha descolgado la información. No sé si también el juzgado les ha indicado a ustedes que descuelguen todo el proceso de Valdebebas, de la Ciudad de la Justicia, espero que no. Según me han indicado no es así y, por lo tanto, nos gustaría que nos remitiera dicha información.

Efectivamente, en el pliego relatan la terminación de la obra -por cierto, también está en la Audiencia Nacional este instituto y ya veremos cómo sale- y la verdad es que yo entendía que ustedes ni siquiera iban a atreverse a hacer más inversiones en la Ciudad de la Justicia, tal y como está este proceso en la Audiencia Nacional. Pero es que, además, en el pliego nos dicen que es necesario porque se necesita una sala de Bio-3, ya que carecemos de ella. Mire, incluso la Fundación Jiménez Díaz ha sacado un concurso para esto. Estamos hablando de una fundación chiquitita. Por ejemplo, el Ramón y Cajal ya tiene esa sala, La Paz tiene esa sala... Mire, que no, que está bien que lo vendan a bombo y platillo, están bien las notas de prensa para que la señora presidenta se haga fotos pero, hombre, no nos digan que no hay en Madrid. ¡Claro que lo hay! ¡Claro que tenemos salas adecuadas para hacerlo! Otra cosa es que ustedes aprovechen para incorporar la Ciudad de la Justicia dentro de los fondos COVID y, bueno, pues una más, ¡una más! Pero, por favor, de verdad, no digan en los pliegos que parece que no tenemos salas para realizar autopsias COVID, ¡que no!, que las tenemos, que tenemos y además con una buena infraestructura, que efectivamente se han tenido que adecuar. Y, como le digo, es que el último contrato ha sido de la Fundación de Alcorcón, por un presupuesto chiquitito, 193.000 euros, ¡y ustedes 4 millones!, ¡icasi 5 millones! Entonces, aunque el dinero no sea de la Comunidad de Madrid y sea de los españoles y de los europeos, vamos a cuidarlo un poquito, no empezemos otra vez. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. A continuación tiene la palabra don Manuel Galán Rivas, secretario general técnico de la Consejería de Justicia, Interior y Víctimas, por un tiempo de un minuto y cuarenta y cinco segundos aproximadamente.

El Sr. **SECRETARIO GENERAL TÉCNICO DE LA CONSEJERÍA DE JUSTICIA, INTERIOR Y VÍCTIMAS** (Galán Rivas): Muchas gracias, presidenta. Señoría, ha hecho referencia primero a una petición de información en relación con los expedientes de Campus de la Justicia, es verdad que la documentación que había solicitado se encuentra dentro de un archivo y en ese archivo la documentación está precintada al encontrarse las actuaciones en vía judicial; o sea, que solamente se puede acceder mediante autorización judicial. Y en ese sentido le hemos contestado, es decir, que nosotros no tenemos un libre acceso a esa documentación que se encuentra dentro del archivo regional porque tiene que estar autorizada por parte de su señoría, en este caso, el magistrado competente.

Por otra parte, hay que diferenciar todo lo que ha sido Campus de la Justicia del contrato que ahora se está tramitando, que, como sabe, ha salido un contrato de consultoría y asistencia para tramitar un nuevo proyecto de Ciudad de la Justicia, que entendemos que no tiene nada que ver con lo que se ha dicho en relación con Campus de la Justicia.

Y, luego, en cuanto a si tenemos o no tenemos o teníamos otras salas COVID, lo único que le puedo decir es que las salas a las que ha hecho referencia, las salas de bioseguridad BSL-3, que son las que habilitan para realizar determinadas intervenciones sobre cadáveres COVID, requieren una serie de requisitos y una serie de condiciones que dudo mucho que existan muchas más en el ámbito del territorio español y mucho menos en la Comunidad de Madrid. De hecho, en estas mismas condiciones, según las noticias que tenemos, contando con la sala del Instituto de Medicina Legal, existen otras seis infraestructuras con estas condiciones en todo el país; es decir, que no estamos hablando tampoco de salas que puedan estar instaladas en cualquier centro o en cualquier edificio. Eso justifica que en su momento se procediera a la terminación de las obras del Instituto de Medicina Legal para dotar de la infraestructura mencionada. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. A continuación tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Socialista, doña María del Carmen López Ruiz, por un tiempo máximo de un minuto aproximadamente.

La Sra. **LÓPEZ RUIZ**: Mire, las salas BSL-3 están capacitadas, están capacitadas y están en diferentes centros, no me diga lo contrario porque eso no es así; además no vamos a dar aquí una clase sanitaria sobre el COVID porque no nos compete ni a usted ni a mí, pero no es así. Si ustedes quieren justificar este instituto con los fondos COVID creo que es un error, yo no lo haría, yo no lo haría porque además el proceso, como usted muy bien conoce, está donde está y es en la Audiencia Nacional; yo no pondría ni una duda más ante el juzgado. Y es que estas salas, de verdad, para las autopsias no son necesarias, o sea, digan ustedes otra cosa. Pero, es más, es que ustedes relatan incluso con un artículo –que la verdad que está bastante bien- que en el Instituto Cardiológico ya tenían ustedes esta sala o por lo menos así está certificado, así está certificado, y ya lo tienen. El COVID, hasta donde sabemos, creo que se transmite por aerosoles y los que ya han fallecido –creo no los tienen, pero es que, además, ustedes tienen todos los equipos de protección. Es decir, que no digo que no se haga el Instituto de Medicina Legal, que se adecue y que se termine la obra y la dirección facultativa de estos contratos que están ustedes sacando, lo que digo es que creo que no cabe el fondo COVID, no cabe el fondo COVID.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias; ya agotó su tiempo. A continuación, para finalizar, aunque también agotó su tiempo, si quiere añadir algo el ponente, don Manuel Galán Rivas, secretario general técnico de la Consejería de Justicia, Interior y Víctimas, tiene la palabra.

El Sr. **SECRETARIO GENERAL TÉCNICO DE LA CONSEJERÍA DE JUSTICIA, INTERIOR Y VÍCTIMAS** (Galán Rivas): Muchas gracias. Voy a ser muy breve. Simplemente quiero recordar que este tipo de expedientes, sobre todo cuando va a autorización de gastos, son fiscalizados por parte de la Intervención de la Comunidad de Madrid. Es decir, la intervención estudia si efectivamente se cumplen los requisitos para una declaración de emergencia -en este caso se justificó la utilización de fondos COVID por esta situación que acabamos de comentar- y ellos entendieron que estaba justificada. Fuera de eso, meternos en criterios sanitarios, si existen o no existen, si reúnen las mismas condiciones que la que se ha instalado en el Instituto de Medicina Legal, pues tampoco nos

vamos a meter, porque no somos especialistas y tampoco podemos llegar a ese nivel de profundidad. Lo único que le digo es que el expediente, desde el punto de vista formal, cuenta con todos los informes y en ese sentido es correcto. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. Pasamos a sustanciar el siguiente punto del orden del día.

**C-129/2021 RGE.565. Comparecencia del Sr. Consejero de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Más Madrid, al objeto de informar sobre criterios aplicados para la adjudicación del contrato por procedimiento de emergencia de "Servicio de vigilancia y seguridad en el Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal" a la empresa Ariete Seguridad, S.A. con número de expediente A/SER-040389/2020. (Por vía del artículo 209.1 b) del Reglamento de la Asamblea).**

Para sustanciar esta comparecencia, el consejero de Sanidad ha delegado en don Juan Jorge González Armengol, viceconsejero de Asistencia Sanitaria, al que invitamos a ocupar su lugar. *(Pausa.)* Buenos días. De conformidad con el artículo 209 del Reglamento de la Asamblea, intervendrá en primer lugar la representante del Grupo Parlamentario Más Madrid, autora de la iniciativa, por tiempo máximo de tres minutos, al exclusivo objeto de precisar las razones que motivan la comparecencia.

La Sra. **PÉREZ MUÑOZ**: Gracias, presidenta. Gracias, señor viceconsejero, por venir a comparecer hoy a esta comisión. El pasado 8 de junio de 2020, la presidenta de la Comunidad de Madrid anunció a bombo y platillo la parcela seleccionada en la que se construiría el hospital de emergencias al que posteriormente se decidió poner el nombre de Enfermera Isabel Zendal. Ya entonces suponemos que el Gobierno sabría que para un correcto funcionamiento del hospital se requería contratar una serie de servicios, equipamiento médico, suministros, etcétera, entre otros muchos factores. En ese momento se podría haber empezado a licitar con pluralidad de criterios y nos hubiéramos ido a finales de octubre o primeros de noviembre con este contrato. Sin embargo, y tal y como nos tienen acostumbrados en esta manera de tratar lo público, lo de todas las madrileñas y los madrileños, se prefirió hacer una adjudicación sin publicidad, a dedo, del servicio de seguridad y vigilancia de este hospital -que se había anunciado el 1 de diciembre, pero hasta noviembre no se hizo este contrato- a una empresa que además estaba sancionada por incumplir con los convenios laborales estatales y que ayuda a precarizar así la situación laboral de los trabajadores, usando para su contratación un método sin publicidad.

Hemos solicitado esta comparecencia porque una vez más nos falta la información en el Portal de Contratación para poder hacer una valoración adecuada de esta contratación y, como esto nos preocupa, hemos pedido esta comparecencia. Nos gustaría que nos resolviera algunas dudas, como por qué no se optó por otro sistema de licitación, a qué empresa se le solicitaron ofertas o se tantearon, por qué se adjudicó a Ariete sabiendo que está considerada como una empresa que incumple los convenios -vamos, no está considerada, está sancionada, por incumplir los convenios

laborales estatales-, por qué se optó por un servicio de seis meses de contratación y por qué no se ha puesto en marcha ya la renovación de este servicio de seis meses, que acaba en mayo. Espero que pueda responderme. Gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. Seguidamente tiene la palabra don Juan Jorge González Armengol, viceconsejero de Asistencia Sanitaria, por tiempo máximo de diez minutos.

El Sr. **VICECONSEJERO DE ASISTENCIA SANITARIA** (González Armengol): Muchas gracias, señora presidenta. Señorías, en esta mi primera comparecencia ante la Comisión de Vigilancia de las Contrataciones y antes de entrar en el asunto objeto de esta iniciativa, me gustaría transmitirles, haciendo más las palabras del consejero, mi más completa y absoluta disponibilidad, como no podía ser menos, a afrontar y responder a cuantas cuestiones, retos y objetivos puedan plantearse desde ahora y hasta el final de la legislatura. También querría comenzar saludando cordialmente a todos los miembros de los diferentes grupos parlamentarios. Y comenzaré mi comparecencia haciendo un resumen de los antecedentes, la situación actual y la fase de lo que nos encontramos en el presente expediente.

El artículo 16 del Real Decreto Ley 7/2020, de 12 de marzo, por el que se adoptan medidas urgentes para responder al impacto económico del COVID-19, contiene una declaración sobre la aplicación a todos los contratos que hayan de celebrarse por el sector público que tengan por objeto atender las necesidades derivadas de la protección de las personas. En esta misma línea, también es de aplicación en todas aquellas medidas que se adopten para hacer frente a la COVID, así como la tramitación de emergencia contenida en el artículo 120 de la Ley 9/2017, de 8 noviembre, de Contratos del Sector Público.

En efecto, el artículo 120 de la Ley de Contratos del Sector Público dispone que podrá utilizarse la tramitación de emergencia cuando la Administración tenga que actuar de manera inmediata a causa de acontecimientos catastróficos, de situaciones que supongan grave peligro o de necesidades que afecten a la defensa nacional. En tales casos se aplicará el régimen excepcional previsto en dicho precepto, que incluye que el órgano de contratación, sin obligación de tramitar expediente de contratación, podrá ordenar la ejecución de lo necesario para remediar el acontecimiento producido o satisfacer una necesidad sobrevenida, o contratar libremente su objeto, en todo o en parte, sin sujetarse a los requisitos formales establecidos en la presente ley, incluso el de la existencia de créditos suficientes. Y añade además que el plazo de inicio de la ejecución de las prestaciones no podrá ser superior a un mes, contando desde la adopción del acuerdo previsto en la letra a); si se excediese ese plazo, la contratación de dichas prestaciones requerirá la tramitación de un procedimiento ordinario.

Por resolución de fecha 19 de junio de 2020 se ordenó la ejecución de las obras, como saben, del hospital de emergencias de la Comunidad de Madrid en diferentes lotes y sus correspondientes tramitaciones, también con carácter de emergencia, conforme al citado artículo 120 mencionado. La rápida e inminente ocupación e inicio de las obras y su puesta en funcionamiento, de

conformidad con el artículo 243.6 de la Ley 9/2017, hicieron necesario disponer de un servicio de vigilancia y seguridad a la mayor brevedad con el fin de garantizar y proteger a todos los usuarios. Se vio que el servicio integral de vigilancia y seguridad durante 24 horas al día resultaba imprescindible para garantizar la protección y seguridad a pacientes, personal y visitas, así como para la integridad de todos los bienes muebles e inmuebles.

Es complejo prever y planificar en sus inicios todas las necesidades inmediatas que van surgiendo. Las necesidades más inmediatas del hospital en todos sus ámbitos han de cubrirse con toda rapidez, como pueden entender todos los miembros de esta comisión, y la necesidad de contratación ha de satisfacerse inmediatamente por el procedimiento negociado, sin publicidad, como el contrato que nos ocupa, por razón imperiosa de la materia y con el fin de garantizar una seguridad y una atención sanitaria adecuada al ciudadano.

El contrato tiene por objeto la prestación del servicio de vigilancia y seguridad en el Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal por una duración de seis meses, como figura en el Portal de Contratación de la Comunidad de Madrid. En el alcance y concepto de esta prestación se incluye el servicio de seguridad de los edificios y las instalaciones que integran el hospital y los locales adscritos al mismo, cuya seguridad depende de este, incluyendo equipo humano, materiales, equipos y medios técnicos o auxiliares necesarios para la ejecución del servicio, según la propuesta trasladada por la empresa adjudicataria, de fecha 12-11-2020. Dicho servicio está dirigido al cumplimiento de los servicios recogidos en la normativa vigente, que regula la actividad de la seguridad privada, en la que quedan recogidos también los recursos humanos y materiales necesarios para su prestación.

El contrato se adjudicó mediante resolución de esta Viceconsejería de Asistencia Sanitaria, con fecha de 13 de noviembre de 2020, a favor de la empresa Ariete Seguridad S.A., empresa de seguridad autorizada por el Ministerio del Interior, conforme a lo establecido en los artículos 18, 19 y 20 de la Ley 5/2014, de 4 de abril, de Seguridad Privada, inscrita en el Registro Nacional de Seguridad Privada del Ministerio del Interior, por un precio estimado de 808.276,56 euros, que se tramitan con cargo a la correspondiente posición presupuestaria, "Actuaciones de coronavirus", de la prórroga de los Presupuestos Generales de la Comunidad de Madrid, siendo aprobada en el Consejo de Gobierno el 9 de diciembre de 2020. El desglose del importe estimado es: una base imponible de 667.932,72 euros y un IVA de 140.265,87 euros. El contrato fija un precio unitario/hora a facturar de 17,99 euros, sin IVA, y la duración estimada de la prestación del servicio es de seis meses, a contar desde el 17 de noviembre de 2020, y finalizando, por tanto, el 17 de mayo de 2021. En la actualidad ya está iniciada la tramitación del contrato de seguridad para todos los centros sanitarios, incluido este hospital.

Como antecedentes jurídicos que soportan la realización de dicha contratación, hemos de partir del pasado 11 de marzo, fecha en la cual la Organización Mundial de la Salud elevó la situación de emergencia de salud pública ocasionada por la COVID-19 a pandemia internacional. El artículo 16 del Real Decreto Ley 7/2020, de 12 de marzo, por el que se adoptan medidas urgentes para responder al impacto económico del COVID-19, contiene una inequívoca declaración sobre la aplicación a todos los contratos que hayan de celebrarse por el sector público que tengan por objeto

atender las necesidades derivadas de la protección de las personas y otras medidas adoptadas para hacer frente a la COVID-19 de la tramitación de emergencia contenida en el artículo 120 ya mencionado.

Con el objeto de adoptar las medidas necesarias y eficaces para proteger la salud y seguridad de los ciudadanos, contener la progresión de la enfermedad y reforzar el sistema de salud pública, de conformidad con lo previsto en el artículo 4 b) de la Ley Orgánica 4/1981, de 1 de junio, de los Estados de Alarma, Excepción y Sitio, en relación con el artículo 116.2 de la Constitución, el Consejo de Ministros aprobó el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 y sus reales decretos concurrentes. Las medidas contenidas en el citado real decreto y en los sucesivos de prórroga del estado de alarma, así como las órdenes dictadas por los ministros designados como autoridades competentes delegadas, constituyeron el marco jurídico básico para hacer frente a la emergencia provocada por esta pandemia.

Expirada la vigencia de la sexta y última prórroga del estado de alarma, aprobada por el Real Decreto 555/2020, de 5 de junio, es plenamente de aplicación en todo el territorio nacional el Real Decreto Ley 21/2020, de 9 de julio, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, hasta que el Gobierno declare, de manera motivada y de acuerdo con la evidencia científica disponible, previo informe del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, la finalización de la situación de la crisis sanitaria ocasionada por la COVID.

Como recoge la parte expositiva del citado Real Decreto Ley 21/2020, de 9 de junio, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, la actual evolución favorable en la contención de la pandemia no exime, como estamos comprobando, a los poderes públicos de su deber de organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y los servicios necesarios establecido en el artículo 43.2 de la Constitución española para garantizar el derecho a la protección de la salud que reconoce este artículo en su primer apartado y en los siguientes concurrentes.

Dada la inmediatez con la que deben tomarse las decisiones relativas a esta contratación, se hizo necesario acudir a la tramitación de emergencia señalada. Los trabajos que se encarguen por la vía de la tramitación de emergencia deben ser, en términos de la recomendación de 4 de marzo de 2019 de la Junta Consultiva de la Contratación Administrativa, los estrictamente indispensables en el ámbito objetivo y temporal para prevenir y remediar los daños derivados de esta situación. Por tanto, la utilización de la vía de emergencia en esta situación está plenamente justificada en razones de imperiosa necesidad que impongan la inmediatez de la actuación, que impide la tramitación de un procedimiento de licitación, incluso por la vía de urgencia, porque no satisfaría las imperiosas necesidades surgidas.

Las autoridades sanitarias, internacionales y nacionales, alertaron a los responsables directos de la gestión de la pandemia por coronavirus del riesgo de rebrotes en el número de infectados y enfermos. Por este motivo, la Comunidad de Madrid, a través del Servicio Madrileño de Salud, ha venido adoptando las medidas necesarias, la consejería en su conjunto. Estas actuaciones se consideran de máxima necesidad para afrontar la situación de emergencia sanitaria que puede producirse de nuevo y sus posibles rebrotes. De no realizarse a tiempo la actuación, podría producirse una situación de grave peligro para la salud de los ciudadanos.

La evolución del COVID-19 implicó, en el contexto de aplicación del principio de precaución y con el antecedente de Ifema, la construcción del Hospital público de emergencias Enfermera Isabel Zandal para garantizar la plena prestación asistencial de calidad, también en situaciones de excepcionalidad, como las acaecidas en la presente pandemia o en cualquier otro tipo de emergencia sanitaria.

Quedo a su disposición para aclarar algunas dudas y las cuestiones que puedan solicitar sus señorías.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. A continuación, para fijar sus posiciones, hacer observaciones o formular preguntas, intervendrán los representantes de los grupos parlamentarios, de menor a mayor, por un tiempo máximo de siete minutos. Tiene la palabra en primer lugar la portavoz del Grupo Parlamentario Unidas Podemos-Izquierda Unida por un tiempo máximo de siete minutos.

La Sra. **ALONSO ALONSO**: Muchas gracias, presidenta. Gracias al compareciente por estar aquí, y bienvenido; es su primera comparecencia. Usted nos ha relatado aquí una base legal, y, para que lo sepa, porque como es su primera comparecencia a lo mejor no lo sabe, le diré que la conocemos. Quiero decir que no hacía falta que nos leyese ni el real decreto del estado de alarma ni cuál es la legislación vigente relativa a si se puede utilizar un contrato de emergencia o no; sabemos que se puede utilizar. De hecho, venimos trayendo a cada comisión precisamente los contratos de emergencia porque creemos -y es un debate que ya hemos tenido en varias ocasiones en esta comisión- que se está haciendo un abuso de ellos, que son a dedo, sin publicidad, y que la situación de pandemia se está utilizando para poder tirar de estos contratos, que a la Administración le resultan mucho más cómodos a la hora de implementarlos y que además permiten -permítame la licencia- que se adjudiquen a empresas que son viejas conocidas de esta Administración. Entonces, venimos a traer este tipo de contratos no porque no sea posible hacerlos, que sabemos que sí, sino porque hay una falta total de transparencia; de hecho, no conocemos los criterios, muchas veces no se cuelgan estos contratos, etcétera.

Yendo al contrato en cuestión, quiero decirle que, como decía la portavoz de Más Madrid, a nuestro grupo parlamentario también nos preocupa que se haya hecho este contrato con esta empresa. Es un contrato que, como usted bien ha dicho, asciende a 808.198,59 euros, con IVA, para una empresa que está en el ojo del huracán y está condenada por mala praxis en cuanto al trato a los trabajadores. De hecho, en la última década, el sindicato UGT ha denunciado por lo menos tres

convenios colectivos de Ariete, y por eso nos resulta sorprendente que, por lo que aparece en el Portal de Transparencia, solo haya habido una oferta con esta empresa. Esta empresa, además, se ha llevado jugosos contratos con ustedes; por ejemplo, del servicio extraordinario de seguridad para el control de accesos en el aparcamiento de la GAAP por 11 millones de euros, una oferta del 1 de abril de 2020; otro contrato de 26 millones de euros de otra oferta para la contratación, vigilancia y protección del hotel Ilunion Alcalá Norte, de dos meses, y 1.541.000 en otro expediente -en el que tuvieron cuatro ofertas, pero la agraciada ha sido esta empresa- del 4 de noviembre del año 2020.

¿Y por qué le digo esto? Pues le digo esto porque esta empresa, como ya se le ha dicho aquí, es de dudosa..., bueno, que ha tenido problemas con el tratamiento a los trabajadores; porque, además, es la empresa propiedad de la exconcejala del Partido Popular de Alcorcón, doña Silvia Cruz. Entonces, como usted comprenderá, el hecho de que esta empresa se haya llevado tantos contratos a dedo sin la publicidad suficiente... Usted dice que no había otra manera de hacer este contrato o de contratar este servicio. Yo le digo que sí. Ya que ustedes planificaron construir un hospital, supongo que sabrán los servicios y las necesidades que tiene un hospital; entonces, en base a eso, ustedes tenían que haber previsto cuáles iban a ser las necesidades para contratar esos servicios sin abusar, como hacen constantemente, de los contratos de emergencia. Y esta disculpa de la pandemia, a estas alturas, pues ya, no sé, a mi grupo parlamentario, Unidas Podemos, ya no nos termina de llenar. Ustedes siempre hacen lo mismo, nunca prevén las cosas, les sobrevienen las necesidades y utilizan los contratos de emergencia, y más cuando se trata de empresas que son propiedad de cargos políticos del Partido Popular, como es el caso de Ariete Seguridad. Es poco estético que esta empresa, propiedad de doña Silvia Cruz, que era concejala hasta antes de ayer del Partido Popular de Alcorcón, se lleve estos contratos. Entonces, si lo van a hacer, háganlo bien, háganlo con transparencia y no nos dejen el sabor de boca de pensar que estos contratos se están concediendo a empresas amigas, y nunca mejor dicho, del Partido Popular. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. A continuación tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Vox por tiempo máximo de siete minutos.

La Sra. **CUARTERO LORENZO**: Gracias, presidenta. Quiero agradecer la presencia del viceconsejero para esta comparecencia. Como viene siendo habitual, y creo que estaremos bastante tiempo con estos contratos de emergencia, quiero empezar mi intervención recordándole que no somos el Tribunal de Recursos Contractuales; aquí no estamos para la vigilancia. Aquí estamos para pedir responsabilidades políticas sobre el diseño de los contratos y sobre la tramitación de los contratos. Esas responsabilidades políticas nos tienen que decir que, teniendo en cuenta que ustedes han utilizado el procedimiento de emergencia, que es un procedimiento excepcional, lo han utilizado de la forma adecuada, es decir, lo han utilizado sin incumplir aquellos principios en los que se basa la contratación pública, porque en ningún sitio dice que la tramitación de emergencia pueda dar al traste con los principios básicos que rigen la contratación pública. Para eso estamos aquí; es decir, no estamos para discutir... Porque yo le puedo admitir cualquier tipo de contrato realizado por emergencia. Podemos entrar a discutir si ustedes podían haber previsto o no. Yo creo que podían haber previsto, sinceramente se lo digo. O sea, si dependiera de mí, en el momento en el que yo

hubiera decidido iniciar la construcción del Hospital Isabel Zendal, automáticamente hubiera iniciado los procesos de licitación de todos aquellos servicios que sé que sí o sí voy a necesitar.

La vigilancia en obra normalmente viene con la propia construcción, se contrata junto con la propia construcción o es, digamos, una necesidad específica de las obras, y hay empresas que se dedican directamente a la vigilancia y seguridad de las obras. Suelen ser distintas; suelen tener perros también, que suelen dejar en las obras por la noche. Creo que aquí no se trata de eso. Estamos hablando de que sí es verdad que fue durante dos meses la construcción del hospital, pero creo que desde el minuto uno en que se decidió aprobar el Hospital Isabel Zendal hasta que el Hospital Isabel Zendal ha tenido esos vigilantes de seguridad para su correcto funcionamiento han pasado dos meses o dos meses y medio, lo que haya sido. Es verdad que ustedes llegan en el último momento y contratan entonces esos servicios de vigilancia y seguridad por un procedimiento de emergencia. Efectivamente, en dos meses y medio, lo normal es que no dé tiempo a un procedimiento completo de licitación, pero también es verdad que no está prohibido hacer los pasos normales de un procedimiento, y cuando uno llega al final y dice: señores, lo siento, pero no les puedo dar cuarenta días a ustedes para presentar ofertas; lo siento, pero no me da tiempo a publicar en el DOUE; lo siento, pero no he tenido tiempo para hacer determinados procesos..., pues yo todo eso se lo acepto. ¿Pero es que acaso está prohibido hacer un pliego de prescripciones técnicas y publicarlo? ¿Acaso está prohibido hacer una mínima exploración de mercado y solicitar ofertas a determinadas empresas? ¿Acaso está prohibido, incluso, habilitar un portal para que determinadas empresas, en un plazo de uno, dos, tres o cuatro días, puedan poner sus ofertas encima de la mesa? Yo creo que todos esos trámites no están prohibidos, y de eso es de lo que usted tiene que venir a dar cuenta aquí.

Yo sé que formalmente, efectivamente, un procedimiento de emergencia no le requiere ninguno de estos trámites, pero yo, políticamente, le pido que usted me convenza de que efectivamente no se fue a la última solución en el último momento, a la empresa que ya conocía. Porque, insisto, aquí a lo que venimos es a ver si efectivamente hemos cumplido con los principios básicos de la contratación, y los principios básicos de la contratación no son tantos, ¿eh?: imparcialidad en la contratación pública, es decir, yo elijo a una empresa sin tener un trato de favor respecto a esa empresa; en este caso, la empresa Ariete, que es adjudicataria de unos determinados contratos, de muchos contratos ya, para la Consejería de Sanidad. ¡No tiene por qué ser un inconveniente!, ¡eso es cierto! ¿Pero es verdad que ustedes han sido imparciales al elegir a Ariete?, ¿es verdad? Eso es lo que usted políticamente me tiene que demostrar aquí: que en la elección de Ariete, como empresa, en un procedimiento por emergencia no ha habido un trato de favor, que ustedes han sido objetivos en la contratación; es decir, que ustedes han contratado exactamente lo que necesita. ¿No hay una valoración desde el momento en el que se diseña el hospital hasta el momento en el que se contrata la seguridad?, ¿no hay un documento que ustedes puedan colgar en la plataforma de contratación que nos indique cómo se ha diseñado el servicio? ¡Hay que recabar el máximo de información!, ¡esa es la obligación que tienen ustedes!, ¡recabar el máximo de información necesaria para establecer las condiciones del contrato y ponerla a nuestra disposición!

Principio de eficiencia en el gasto público. ¿Creen, de verdad, que publicando un coste de 17,99 euros/hora en un servicio de vigilancia, que es 24 por 7 -que hay noches, que hay horas extras, que hay festivos, que hay fines de semana-, ustedes nos están dando información suficiente como para que consideremos que hay una eficiencia en el gasto público dándonos simplemente un coste/hora hombre, exactamente igual en todos?

Seguramente usted ha negociado varios contratos de vigilancia y seguridad. Si realmente se pudieran hacer tan bien con tan pocos datos, ino entiendo cómo está el Tribunal de Recursos Contractuales lleno de recursos en la materia de contratación de personal, de este tipo de personal! ¡Este es un tema muy complicado como para despacharlo directamente con 17,99 euros/hora y no dar mayor información al respecto!

Y, sobre todo, principio de igualdad de trato y no discriminación en la contratación pública. ¿Usted de verdad, con la información que tenemos, cree que pueden afirmar que ha habido igualdad de trato y no discriminación por el hecho de haber utilizado el contrato de emergencia en esta licitación? Yo creo que eso es lo que venimos a hablar aquí.

En cuanto a la formalidad de la emergencia, yo estoy dispuesta a admitir cualquier cosa - retrasos, falta de publicación en el Portal-, pero ¿realmente usted aquí me puede afirmar que han cumplido con el principio de igualdad de trato y no discriminación en la contratación para este servicio en concreto? Porque la realidad es que no tiene buena pinta, y eso se lo tengo que decir claramente. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señoría. A continuación tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Más Madrid por tiempo máximo de siete minutos.

La Sra. **PÉREZ MUÑOZ**: Gracias, presidenta. Y gracias por sus aclaraciones, señor viceconsejero, y por la lectura que nos ha hecho de los artículos de la ley, que siempre nos viene bien recordar.

Lo decía en la comisión pasada, y yo creo que seguiremos insistiendo: ¡ojalá podamos dejar de hablar de contratos de emergencia sin publicidad, sin competencia, sin información, ni a estos diputados ni a la ciudadanía en general! Y esto solamente depende de ustedes, del Gobierno.

Señor viceconsejero, el procedimiento de contratación de emergencia, como usted bien nos ha leído, está indicado para casos de fuerza mayor; y consideramos que un año después del inicio de la pandemia este Gobierno tiene que empezar a demostrar a la ciudadanía por actividad, buscando soluciones continuas, transparentes, democráticas, claras de la gestión que está haciendo de los recursos públicos que son competencia de esta comunidad. Y adjudicar servicios -que se sabe que se tienen que contratar, porque se sabía desde el primer día que se decidió hacer un hospital que se necesitaba la seguridad- en el último momento, a dedo a empresas que han vulnerado los derechos de los trabajadores y afines a los partidos de Gobierno, ipues no es la mejor forma para conseguir esta transparencia en la gestión que la ciudadanía necesita!

Centrándonos en este proyecto y en este adjudicatario sobre todo, la legislatura pasada de Cifuentes-Garrido-Rollán terminó adjudicando la seguridad y vigilancia de doce hospitales dependientes de la Consejería de Sanidad por un procedimiento negociado sin publicidad, a Ariete Seguridad. La justificación que se dio para hacer esta contratación sin publicidad era que la empresa que estaba prestando el servicio hasta ese momento quería resolver el contrato y que, como había que hacer una contratación inmediata, porque los hospitales no se podían quedar sin seguridad, se hacía una licitación de tres meses, prorrogable otros tres meses. Curiosamente, la empresa que hizo esta licitación fue la misma que estaba ostentando el servicio hasta esos momentos: Ariete. El único motivo de hacer el cambio de licitación era que la Audiencia Nacional había declarado nulo el convenio, porque estaba al margen de las condiciones laborales estatales que se habían marcado en aquellos momentos.

Ariete Seguridad, que es la empresa en cuestión, cuya administradora única, como se ha comentado anteriormente, es conocida en las filas del Partido Popular, ha vuelto a ser condenada por el Tribunal Supremo por no ajustarse de nuevo al convenio estatal de trabajadores. Esto quizá tiene algo que ver con que haya conseguido 59 contratos a lo largo de esta legislatura por ser la oferta más económica. ¿A costa de quién? De los derechos de los trabajadores y con el visto bueno de este Gobierno, incumpliendo la Ley 9/2017: que los contratos tienen que basarse en la relación calidad/precio de las ofertas; y si se han basado en otros criterios nos gustaría que nos lo explicara.

De este contrato en concreto -como nos ha comentado también- de más de 800.000 euros en seguridad para el Zandal -que si lo medimos en "zendales" es poca cosa, pero en realidad no, en realidad es una cifra significativa-, nos hemos encontrado nada más en el Portal de Contratación una justificación -que usted también ha dicho- de la adjudicación -con el número de personas que tienen que trabajar, como también han comentado mis compañeros anteriormente- y el precio unitario por hora. ¿Por qué no han publicado la justificación de contratar a Ariete?, ¿las razones de por qué no a otras empresas y sí a Ariete? Esperemos que nos conteste ahora, porque anteriormente no nos ha explicado esto. Y, también, por qué no han publicado toda esta información y si les interesa publicarla.

Hemos leído en prensa, como hemos comentado también anteriormente, que sus justificaciones para haber contratado a esta empresa es que ya opera en otros hospitales de la comunidad, ¡y de esto no nos cabe duda! En el Portal de Contratación hemos podido ver que en el último lustro se ha embolsado 13,8 millones de euros -se ha embolsado o ha conseguido adjudicarse de fondos de la Comunidad de Madrid- y lo que va de esta legislatura casi 5 millones de euros; esto es lo que está publicado en el Portal de Contratación.

Y si hacemos un poco de histórico, Silvia Cruz Martín dimite como cargo público el 20 de julio de 2017 y unos pocos días después se adjudica a Ariete Seguridad un contrato de 5.754.677 para el servicio de vigilancia y seguridad del patrimonio de la Agencia de Vivienda Social de la Comunidad de Madrid. Se ha prorrogado este contrato hasta el último año y desde esa fecha otras ciento dos licitaciones han ido a parar a Ariete por otros 6.567.000 euros. Y, como le comentaba, en esta propia

legislatura se han adjudicado 59 contratos por un valor de casi 5 millones de euros; entre ellos, el contrato a la seguridad de doce hospitales de la Comunidad de Madrid.

Y yo entiendo que no les guste que hagamos estas especulaciones o estas reflexiones, ¡es lógico!, pero es muy fácil evitarlo: hagan procedimientos transparentes, con competencia, con criterios de selección claros, que los conozcamos todos, que sepamos por qué se contrata a esta empresa, y de esta manera nos evitaremos las dudas.

También, otra de sus justificaciones era que este es un contrato temporal rápido para paliar esta situación, porque no les ha dado tiempo a hacer una licitación normal. Nos comentaba que ya está en marcha la licitación de todos los hospitales de la Comunidad de Madrid en los que se incluye el Zandal, ¡pero no está publicada en el Portal de Contratación esta licitación! Nos gustaría también que nos explicara cómo va el proceso, porque mayo es dentro de dos meses, ¡y no nos queremos encontrar otro contrato de emergencia porque no les ha dado tiempo!, ya no tendría ningún tipo de justificación, ¡o espero que el plan no sea cerrar el Zandal, porque ya sería el colmo de los colmos! Yo creo que el chollo de los contratos de emergencia ya está llegando a su fin y no podemos seguir alargándolo hasta el máximo.

Por último, sí que me gustaría también incidir en cómo han valorado estos 17,99 euros la hora por trabajador. También tengo las mismas dudas que la representante de Vox. ¿Es este un salario que equipara las condiciones laborales que nos marcan los convenios laborales estatales? ¿Es lo mismo horario nocturno, horario diurno, horario festivo? ¿Es lo mismo jefe de servicio que vigilante raso? Es importante que esta comunidad no incida en la precariedad; precariedad que sabemos que, además, las empresas de seguridad privada tienen en muchas ocasiones. Y, de hecho, en este caso sí que me gustaría incidir en que la seguridad privada, a diferencia de la seguridad pública, que tiene menos precariedad, tiene un mayor número de mujeres, y es que esta es una ecuación que no falla: sector precarizado, mujeres a bordo.

Y espero que en su próxima intervención sí que me pueda responder a estas dudas: ¿por qué se seleccionó a Ariete Seguridad? ¿Se va a publicar el acuerdo que se ha establecido con la empresa y los requerimientos de contratos en el Portal de Contratación? ¿Cómo justifica estos 17 euros la hora? ¿Se cumplen los convenios laborales y se permiten los salarios adecuados a los trabajadores y trabajadoras de la empresa? ¿Cómo se va a proceder a la licitación en mayo cuando se acabe este contrato? ¿Y en qué momento van a dejar de utilizar los contratos por vía de emergencia? Gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. A continuación tiene la palabra el portavoz del Grupo Parlamentario de Ciudadanos por tiempo máximo de siete minutos.

El Sr. **MARTÍNEZ CANTERO**: Muchas gracias, presidenta. Bienvenido, señor viceconsejero; es la primera vez que nos acompañaba en esta comisión y le damos la bienvenida. Le agradecemos la exposición que nos ha hecho para permitir conocer un poco más las características de este expediente de contratación relativo a los servicios de seguridad del Hospital Enfermera Isabel Zandal.

Entendemos que el hospital ha sido una de las múltiples respuestas de la Comunidad de Madrid ante la emergencia sanitaria, como lo fue Ifema, como lo han sido los hoteles medicalizados y otras muchas medidas, todas ellas en la línea de las mejores prácticas observadas en el contexto internacional. Creo que es evidente, y nadie lo ha puesto aquí en duda, que un hospital, cualquiera, y uno de estas características quizá más, necesita seguridad tanto para proteger a las personas – personal sanitario y pacientes- como a las propias instalaciones y al material médico, tal y como ha quedado patente –que eran necesarios estos servicios de seguridad-. Por lo tanto, nos parece adecuado que se contraten y entendemos que los medios propuestos que ustedes han solicitado para garantizar la seguridad son los más adecuados y están sujetos a los estándares. Nos parece que el propósito de la contratación es correcto, yo lo definiría como garantizar la seguridad de personas e instalaciones que son clave en la reacción sanitaria de la Comunidad de Madrid frente al COVID.

Respecto al proceso de contratación, está claro que esta contratación está recogida en el espíritu y en la letra del Real Decreto Ley 7/2020 y del Real Decreto Ley 21/2020 mediante los cuales el propio Gobierno de España recomendaba el uso del procedimiento de emergencia en aquellas actuaciones relacionadas con la crisis sanitaria que vivimos. Por lo tanto, nos parece adecuado que se haya realizado de esta manera; una de las principales advertencias que ha hecho el resto de grupos que han hablado antes que yo se refieren a la empresa adjudicataria. Sin duda, la empresa cuenta con experiencia en otros hospitales del Sermas y fruto de esa experiencia se deben extraer elementos positivos y algunos elementos negativos que se han puesto encima de la mesa, por lo tanto, estoy seguro de que nos podrá responder y explicarnos las razones por las que se ha adjudicado a esta empresa y, a ser posible, disipar estas dudas.

Nos ha gustado ver en el expediente que han colgado en el Portal de Contratación que este procedimiento de emergencia solo es hasta que se pueda contratar de manera ordinaria. También me quedo como una buena noticia que ya están tramitando el expediente de licitación, entiendo que por vía ordinaria, para el mes de mayo, si no recuerdo mal, para el 17 de mayo que termina este contrato, y si nos puede ampliar algo más respecto a ese procedimiento, estoy seguro de que a mis compañeros y a mí mismo nos gustará escucharlo y conocerlo.

Por último, le rogaría dos cosas a usted y a todas las consejerías. Precisamente para ajustar el trabajo de esta comisión allí donde sea necesario, sería bueno que en el Portal de Contratación, vinculado al Portal de Transparencia, no solamente cuelguen la adjudicación, la resolución de la adjudicación, sino también el propio anuncio y el contrato, porque estoy seguro de que en él se resuelven muchas de las dudas que se están planteando y, por tanto, permitiría ajustar el contenido de esta comisión a lo que sea estrictamente necesario. Entiendo que el portal, ya nos lo han dicho en otras ocasiones, no estaba pensado para este tipo de contratos, pero es bueno que se actualice y se haga de la mejor forma. La otra cosa está relacionada, como le preguntaba, con la previsión de ese nuevo contrato de licitación y que nos explique aquello que usted pueda. Así que nada, como le han hecho otras muchas preguntas desde el resto de grupos, no quiero añadir ninguna más, pero sí darle las gracias por su dedicación y por su esfuerzo durante todos estos meses tan duros para todos nosotros. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. A continuación tiene la palabra el portavoz del Grupo Parlamentario Popular por tiempo máximo de siete minutos.

El Sr. **MORAGA VALIENTE**: Gracias, presidenta. Saludar en primer lugar al señor viceconsejero de Asistencia Sanitaria, don Juan González Armengol, y agradecerle las explicaciones detalladas que nos ha dado en relación con este contrato, y saludar también a todos los presentes.

Desde el Grupo Popular, sin embargo, sí agradecemos que haya recordado los aspectos de la ley que amparan la realización de este contrato, porque quiero recordar que esto, además de un parlamento, es una cámara legislativa; conviene también tener presente -al margen de que en ocasiones este propio parlamento se haya convertido, en sus debates, en un patio de colegio- los aspectos legislativos que amparan todo tipo de contratación y en particular esta contratación de emergencia.

Dicho esto, añadir también que poco más debería decir yo en relación con este contrato que usted ha expuesto con meridiana claridad, pero sí comentar alguna cuestión. En el actual contexto de pandemia en que nos encontramos, porque estamos en pandemia y estos contratos de emergencia se realizan en este estado de alarma y de pandemia, y están amparados no solamente por el artículo 120 de la Ley de Contratos del Sector Público, que usted ha comentado, sino muy en particular también por el propio Gobierno de España con la publicación de los reales decretos ad hoc en relación con el estado de emergencia que todavía estamos viviendo, porque todavía estamos viviendo un estado de pandemia y, por tanto, la realización de estos contratos tiene que hacerse también en este contexto. Resulta paradójico que algunos intervinientes apliquen aquello de consejos doy que para mí no tengo. Me parece increíble.

No hace tanto tiempo, en el Ayuntamiento de Madrid, concretamente entre los años 2016 y 2017, un ayuntamiento dirigido por Manuela Carmena-, se adjudicaron casi 60 millones de euros en 11.000 contratos menores que, como todos sabemos, tienen que tener un uso muy limitado y en ocasiones también centrados en actuaciones de emergencia, ien solo esos dos años!, de modo que consejos doy que para mí no tengo.

Señorías -por ir a lo que nos ocupa-, este centro sanitario ha atendido ya a más de 2.000 pacientes desde su puesta en funcionamiento y se ha configurado como el centro sanitario que más pacientes ha ingresado con patología COVID de toda España y además con mucha diferencia, y esto hay que subrayarlo y hay que decirlo, porque el Hospital Enfermera Isabel Zendal es una infraestructura hospitalaria absolutamente extraordinaria, mal que le pese a la izquierda.

Cuando hoy venimos a debatir sobre un contrato de vigilancia y seguridad de un hospital, que se tiene que dar, además, sin solución de continuidad desde el minuto uno en que se entregan las instalaciones para su uso y servicio, idesde el minuto uno! y en el estado actual de pandemia en el que nos encontramos, teniendo presente que es un hospital que se ha construido en tres meses cuando lo normal hubiera sido que se hubiera construido en cinco años, lo normal también es que los

servicios de vigilancia y de seguridad se apliquen, insisto, desde el minuto uno, y no cabe otra manera de hacerlo que aplicando la contratación de emergencia.

Para quien sepa un poco de los mecanismos de contratación, de los periodos y de los tiempos necesarios, sobre todo en lo que es la contratación ordinaria, es fácil de comprender que este expediente no se pudo adjudicar por otro procedimiento puesto que la tramitación de un expediente, incluso en trámite de urgencia, dura más de seis meses y la licitación entre tres y seis meses -es bueno tener esto presente-. Sin embargo, el trámite de urgencia requiere un plazo de iniciación del contrato no superior a un mes, contando desde la adopción del acuerdo por el que se declara la emergencia. Esto es bueno tenerlo presente, porque estamos hablando de contratación de emergencia y, por tanto, estos detalles son absolutamente fundamentales; yo creo que sobre estas cuestiones, por tanto, no hay que hacer demagogia, estamos hablando de contratación sujeta a un contexto y encorsetada al amparo de una ley muy concreta y muy específica.

También hay que tener en cuenta, señorías, que era imposible dimensionar los espacios a vigilar y custodiar hasta que estuviera finalizado el proyecto de ejecución del propio hospital. De esta manera es evidente que las necesidades del hospital debían cubrirse en un plazo muy breve hasta que pudieran encontrarse soluciones estables para poder adjudicar por medios ordinarios, tal y como usted ha señalado. Es decir, ya llegará el momento en que se pueda contratar, y usted lo ha anunciado, por un procedimiento ordinario, ipero no era este el momento!; es una cuestión obvia, además.

De este modo, vemos que, al tratarse de una emergencia de carácter inaplazable, se ha puesto en marcha el expediente de contratación con la entidad Ariete Seguridad S.A., cuya finalidad es la de proveer de un servicio de vigilancia y seguridad imprescindible para el funcionamiento adecuado del centro sanitario, protección y seguridad para pacientes -como usted ha dicho-, instalaciones, personal, visitas; lo cual es absolutamente necesario y lógico.

Tal y como se indica en la resolución del contrato al que usted ha hecho referencia, con fecha 13 de noviembre de 2020, se ha dado conformidad por parte de la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria a la oferta presentada por Ariete Seguridad, empresa que, dicho sea de paso, al margen de los comentarios que sí se han hecho, reúne todos los requisitos -como es de rigor- de solvencia y capacidad, y es una empresa perfectamente habilitada para contratar con la Administración; es decir, mientras no se demuestre lo contrario, como es una obviedad también, porque no podría hacerse de otra manera, ya que si no el Gobierno de la comunidad estaría incurriendo en una situación de grave prevaricación, circunstancia que no se produce. De modo que, por favor, seamos rigurosos cuando hablamos de estas cosas; es decir, no hablemos con las vísceras, hablemos con la razón y al amparo de lo que la ley establece. Bien, sobre la publicación en el...

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señoría; ha concluido su tiempo.

El Sr. **MORAGA VALIENTE**: Bien, pues lo dejo para más tarde. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: A continuación tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Socialista por tiempo máximo de siete minutos.

La Sra. **LÓPEZ RUIZ**: Gracias, presidenta. Bienvenido, viceconsejero. La verdad es que en la anterior sesión yo pedí que viniera. Además, yo creo que va a ser muy acertado que podamos compartir con usted en esta comisión, porque evidentemente aquí hay un volumen de dinero público que hay que controlar, más allá del procedimiento y demás; evidentemente, el procedimiento es superimportante.

Mire, me llama muchísimo la atención lo que ustedes han colgado de ese contrato; aparte de la retahíla que le han hecho leer hoy aquí, que yo se lo agradezco, no entiendo muy bien por qué en la resolución del órgano de contratación del 19 de junio nos explican los lotes de hospitalización del módulo uno, del dos, etcétera, de las obras... No lo entiendo, porque realmente este contrato empieza luego, en noviembre. Hombre, pues sí me llama la atención; a mí me llama la atención que se utilice el procedimiento de urgencia, sinceramente, el 120, porque, la verdad, como llevamos tanto tiempo con este tema... Nos llama la atención porque, cuando uno plantea que va a construir un hospital –porque esto no es una pastelería, ¡estamos hablando de un hospital!-, estaban saliendo diferentes licitaciones y no estaba la restauración, no estaba la vigilancia, no estaba tampoco la compra de camas; o sea, no sabíamos nada de lo que iba a pasar en ese maravilloso hospital, que parece ser que es el hospital más maravilloso del mundo, porque del resto de los hospitales, la verdad, es que no oigo hablar nunca a algunos partidos políticos o grupos parlamentarios. Pues, mire, es tan bueno o tan profesional como el resto, ¡como el resto! Pero, la verdad, es que ya me canso de oír lo maravilloso que es; ¡no es más maravilloso que el resto! Y yo no me voy a meter ni con un hospital ni con otro, ni con un profesional u otro, porque bastante han llevado a cabo el conjunto de los profesionales y bastante han tenido que aguantar.

Mire, el contrato de urgencia en su propia consejería. En su propia consejería tenemos uno, que me parece que era de vacunación, que, efectivamente, es de urgencia, es de emergencia y no hay ningún problema, es el 120. Nos especifica el número de trabajadores, el sueldo que van a tener, ¡pues claro que sí! O sea, todo no vale; no es lo mismo para comprar mascarillas que para contratar trabajadores. ¡Claro que tenemos que saber el convenio que se va a aplicar! Y no nos hagamos trampas en el solitario; este totum revolutum que tenía doña Ana Dávila, no, ¡vamos a cortarlo! Y, sinceramente, esto que nos dicen de que la emergencia no cabe... Mire, yo le puedo dar miles de ejemplos, ¡pero miles de ejemplos!, en los que se da el contrato de emergencia, por el 120; está el contrato de formulación, publicado en la DOUE, publicado en el BOCM, la formulación del contrato, la liquidación del contrato, el contrato... Y es que la Consejería de Sanidad no hace nada de esto; bueno, un área muy específica, ¡que siempre le toca lo mismo!

Entonces, mire, ¡claro que tiene que colgar usted el contrato! Además, cuando vienen, nos leen el 120, pero se quedan en la letra a), pero el 120 no solamente tiene el apartado a), tiene muchos más, ¡tiene muchos más! Y en su área, señor Armengol –y la verdad es que me alegro de que esté usted aquí, porque nos podíamos todos comprometer a quedar un día y dar una vuelta para ver

cómo está el conjunto de la contratación, no solamente del COVID, pero sí en su área-, ayudaríamos muchísimo al conjunto del sector sanitario madrileño y, además, creo que le podríamos echar una mano al consejero, sinceramente se lo digo, porque el consejero tiene patas arriba la justificación de la contratación, por unos criterios que ni siquiera en la propia consejería se asemejan; o sea, contratos de la misma índole, se justifican de una manera, se hacen de otra, se publica de otra... Si no hay ningún problema; si nosotros no estamos aquí para hacer lo que no nos compete.

Entonces, mire, el 120 no da para lo que dicen, ¡que no! Presente usted las liquidaciones de los contratos, presente usted la recepción de los contratos, presente usted los contratos, porque lo que sí le dice la letra a) es que no tiene que hacer expediente, que ejecute una emergencia, ¡pero no todo es emergencia!, ¡la ejecuta, incluso aunque no haya dinero! Ahora, después, váyase usted a la letra d), que le dice que lo justifique una vez hecho, porque primero compra. Y no será mi grupo parlamentario, el Grupo Socialista, el que le diga que, cuando hay una emergencia, ustedes no compren por un procedimiento, pero luego, vamos a justificar y hacerlo todo.

Mire, este contrato ha traído mucho coladero, porque, aparte de que no dice nada del cálculo por hora ni ratio, ni sabemos cuántos hay, ni cuál es la ratio que se está cubriendo por día, ni por noches ni por nada, también fue muy famoso porque parece ser que había habido robos en el Hospital Zenda. Incluso en sede parlamentaria la presidenta llegó a acusar a trabajadores, que es muy grave, ¡muy grave!; está en sede parlamentaria, que yo no me lo invento. ¡Es tan difícil que en este contrato pueda haber robos! Porque creo que la ratio de vigilantes es muy superior por cama o superficie a la de cualquier hospital de la Comunidad de Madrid, casualmente, ¡casualmente! No sé si será porque es Ariete o no sé si será por cualquier otro tema.

Es cierto que el Gobierno de España recomienda el 120; evidentemente, hemos tenido momentos muy complicados, más en el sector sanitario, y lo que dice el Gobierno de España es que no nos saltemos los procedimientos y que cumplamos la ley, ¡hay que cumplirla!, ¡hay que cumplirla! Además, yo no voy a compartir lo que ha dicho el portavoz de Ciudadanos; la experiencia de una empresa no tiene sustancia, es ilegal mantenerla para contratar sin ningún procedimiento. Pero, mire, señor Armengol, en su consejería se ha utilizado esta empresa, también en el proceso COVID, para tres contratos menores en los que, con todo descaro, solo se ha llamado a licitar o se le ha ofertado a una sola empresa, y ha sido Ariete. ¡Y lo ponen ustedes en el portal! No es que yo me lo quiera inventar. Entonces, de verdad, vamos a cuidar los procedimientos, vamos a cumplir la norma, vamos a cumplir la ley. ¡Si es que no hay nada más! Y no es un tema de patio de colegio, de verdad, como decía el portavoz del PP, que no. Que yo no sé si usted va a poner freno a lo que ha pasado en la consejería y lo que no debe pasar en la consejería, pero lo que no aconseja el Gobierno de España es que nos saltemos los procedimientos y que luego estemos en la Audiencia Nacional por un montón de dinero público, que parece ser que en la contratación pública de la Comunidad de Madrid durante 25 años del Gobierno del PP hay muchísimas dudas.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señoría; ha concluido su tiempo.

La Sra. **LÓPEZ RUIZ**: Gracias, presidenta.

La Sra. **PRESIDENTA**: A continuación, para contestar a los grupos parlamentarios, tiene la palabra, por tiempo máximo de siete minutos, don Juan Jorge González Armengol, vicepresidente de Asistencia Sanitaria.

El Sr. **VICECONSEJERO DE ASISTENCIA SANITARIA** (González Armengol): Muchas gracias, presidenta. Empiezo hablando de incertidumbre. Seguimos en incertidumbre, cada vez con más certidumbres, pero seguimos en incertidumbre; una pandemia, que es la primera en cien años. Yo vengo, como saben, del mundo sanitario -añado- y conozco muy bien los hospitales de la Comunidad de Madrid. Voy regularmente a muchos centros de salud y a los hospitales de la Comunidad de Madrid y por supuesto que tenemos una sanidad excelente, y el Zandal la complementa añadiendo una cosa que es muy importante, que ha sido fundamental, que está siendo fundamental y será fundamental en los próximos meses, que es el complemento del trabajo en red; han oído hablar de los hospitales útiles, de los códigos de activación, el ictus, el infarto, etcétera. Tenemos un hospital dirigido en este momento -cuando hicimos el plan funcional en el último trimestre del año, con todas las incertidumbres que había, y no sabíamos que iban a aparecer cepas británicas con un perfil de contagiosidad completamente distinto- que nos ha dado una cobertura impresionante, precisamente para poder atender a mucha otra patología, en este caso no COVID, en el resto de centros hospitalarios, independientemente también de que se haya seguido atendiendo; o sea, tenemos clarísimo que en la Comunidad de Madrid, por supuesto, desde el conjunto del Gobierno, tenemos una red sanitaria excelente, tanto en Atención Primaria como en servicios de urgencias y emergencias y en el resto de hospitales.

Pero la incertidumbre genera incertidumbre, y genera incertidumbre también en la labor administrativa; eso yo creo que lo convendremos todos. Estamos hablando ahora un poquito de cosas del pasado; aquí un día parece una semana y una semana parece un mes. Quiero decir que, si ahora nos planteáramos la construcción de un hospital, se tardarían varios años en hacer lo que se ha hecho en tres meses; incluso las empresas que han estado trabajando en ello no se lo podían creer. Ha sido un hito histórico -hay que decirlo también- y tiene un mérito tremendo; es un hospital público -dicho sea de paso- que tiene en su haber la Comunidad de Madrid con otro tipo de funcionalidades que están recogidas también en el plan funcional y que se pueden habilitar con el tiempo, al servicio del conjunto de la sanidad y de lo que sea preciso en la Comunidad de Madrid. También la incertidumbre ha llegado a hacernos dudar cuando se nos iba a traspasar directamente la obra para poder planificar todo esto; esa es la justificación. De verdad que no he querido aburrirles con algo que conocen muchísimo mejor que yo, probablemente, que es el tema de la legislación, pero, evidentemente, en una cámara como esta, como ha dicho el portavoz del Partido Popular, hay que enmarcar lo que es. Esa es la justificación.

La Administración no participa en la labor de los convenios, o no se puede responsabilizar de los convenios que tienen las empresas con sus trabajadores, hasta cierto punto, siempre y cuando estén dentro de la legalidad. Respecto a lo que conocemos, cuando firmé, yo no sabía ni siquiera el

nombre de la empresa; yo firmé la resolución y no tenía conocimiento de si era de tal o cual persona. Quiero decir que era ajeno a mi conocimiento y lo he sabido en los últimos días, porque además no estuve atento tampoco a las noticias que en su momento salieron. Lo digo, además, desde la realidad, porque es la realidad. ¿Por qué se adjudicó a esa empresa? Por la experiencia que había, en un momento de enorme incertidumbre, y por la garantía de funcionamiento. Básicamente, hay dos empresas que dan servicio de seguridad en el Sermas -Servicio Madrileño de Salud-, y confiamos en la labor de los funcionarios y de los técnicos que se dedican a trabajar ese tipo de expedientes, dadas las circunstancias.

No es la voluntad del Gobierno; es la voluntad de la viceconsejería, desde luego del conjunto de la consejería y del Gobierno, continuar con este tipo de tramitaciones, insistiendo en que, desde el punto de vista de la regulación, seguimos en un estado de alarma decretado por el propio Gobierno - luego haré alguna referencia-, pero es verdad que también se ha tramitado por la vía normal.

Lo que sabemos es que la empresa suscribió un convenio colectivo de empresa cuya vigencia se extendía de 2018 a 2021. En enero de 2018, los sindicatos UGT, Comisiones y USO presentaron una demanda solicitando la nulidad de dicho convenio de empresa por concurrir con el convenio colectivo estatal para las empresas de seguridad de 2015, ya que aquel convenio de empresa establecía una retribución inferior a la del convenio estatal. En abril de 2018, la Sala de lo Social de la Audiencia Nacional dictó sentencia estimatoria parcial declarando la nulidad del convenio colectivo de empresa porque, según el texto de la misma, había sido suscrito únicamente por representantes de algún centro de trabajo de la empresa, cuando la comisión negociadora tiene que resultar representativa de todos los centros de trabajo. El convenio colectivo de empresa se declaró nulo por la forma en que había sido suscrito y la empresa indica, desde entonces, que está aplicando rigurosamente el convenio estatal en vigor y, con independencia de aplicarlo, la empresa presentó recurso de casación ante el Tribunal Supremo, siendo desestimado, efectivamente.

Por tanto, según se indica, la propia empresa actualmente está abonando las retribuciones que marca el convenio colectivo estatal y no tenemos noticia de si está incurriendo o no incurriendo en ninguna causa de imposibilidad para contratar con la Administración autonómica; se ha cumplido respetuosamente con las resoluciones judiciales. Esa es la información que les puedo trasladar aquí respecto a eso. El porqué ya lo he comentado y no quiero añadir mucho más.

Sí me gustaría comentar algo importante, que hace alusión a la normativa de la seguridad privada, respecto al procedimiento en curso normal. En los trámites, se ha incluido el Zendal dentro del grueso de los contratos de seguridad del resto de los hospitales. Los trámites empezaron incluso en 2019 y, en 2020, por todo lo que ha ocurrido, que ha generado todo lo que se ha generado, muy a pesar de todos nosotros, en España, en la Comunidad de Madrid y en el resto del mundo, se ha retrasado, incluso yo diría que probablemente no lleguemos a los plazos de mayo para completar el expediente, siendo sincero, porque estamos hablando de una tramitación que va a durar al menos seis meses, siempre y cuando no haya recursos, etcétera. Insisto en que nuestra intención, la de la consejería y la del propio Gobierno, y no solo en este sino en todos los demás capítulos de

contratación, es ir por la vía normal, incluso en el momento de incertidumbre que seguimos viviendo. Ya hemos cogido la suficiente experiencia para tener la suficiente confianza como para transmitir eso, que, además, insisto, es la línea del conjunto del Gobierno; se lo quiero anunciar. Ahora, si me pregunta: ¿va a estar en mayo? Probablemente, por tiempos de licitación y por tiempos de concurrencia, precisamente para estar dentro de todas las garantías de lo que es la contratación pública, no lleguemos a esas fechas.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. A continuación pasamos al turno de réplica y dúplica si los grupos parlamentarios lo desean. Tiene en primer lugar la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Unidas Podemos-Izquierda Unida por tiempo máximo de tres minutos.

La Sra. **ALONSO ALONSO**: Muchas gracias, presidenta. Gracias al compareciente por las respuestas. Las dudas van a seguir estando ahí mientras no se trabaje desde la Consejería de Sanidad de otra forma, sobre todo cuando se trata de este tipo de contrataciones, que tantas dudas han generado siempre y de las que desde el inicio de la pandemia se ha venido haciendo uso y abuso. Y no es una cuestión solo de la Consejería de Sanidad, también lo vemos en la Consejería de Educación y, en general, en todas las consejerías; de hecho, desde mi grupo parlamentario siempre hemos manifestado que hemos entendido que en los meses de marzo, abril y mayo se tuvieran que utilizar ese tipo de contratos y nunca hemos dicho nada respecto a que se utilizase esa figura al principio de la pandemia, pero es que estamos viendo que se está utilizando esta fórmula de una manera abusiva, incluso para la vuelta escolar, la Consejería de Educación ha utilizado esta figura sabiendo que en septiembre los niños se iban a incorporar al colegio. Nos queda siempre la duda de si se utiliza la excusa de la pandemia para poder tirar de este modelo de contratación, y si encima se hace con empresas que están puestas un poco en el ojo del huracán, que además tienen relaciones íntimas con el Partido Popular, pues es que es blanco y en botella, y no es porque queramos hacer aquí leña del árbol caído.

También quiero contestar al portavoz del Partido Popular diciéndole que ustedes llevan tiempo gastando muchos millones de euros provenientes del Gobierno central -ni siquiera lo han sacado ustedes de sus propios presupuestos, que aún no tienen- en contratos a dedo y sin publicidad. Ahora usted quiere venir a hablar de no sé dónde, de no sé qué periodo. ¡Me da igual! ¡Es que ya vale!, ¡ya vale!, porque es que ustedes desde la Comunidad de Madrid llevan un año gastando millones del presupuesto estatal, que corre a cargo del Gobierno del Estado, sin rendir cuentas, concediendo a las empresas de siempre, haciendo un poco lo que les da la gana, y encima con el dinero de todos los españoles, que es lo gracioso. Ustedes no escatiman en regalías fiscales a las rentas más altas de esta Comunidad de Madrid, no son capaces de aprobar un presupuesto, pero con el dinero que viene de los fondos del Estado o de los fondos europeos son ustedes bastante manirroto. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. A continuación tiene la palabra la portavoz el Grupo Parlamentario Vox por tiempo máximo de tres minutos.

La Sra. **CUARTERO LORENZO**: Gracias, presidenta. Realmente no ha contestado usted a ninguna de las preguntas o a ninguna de las cuestiones que yo le he planteado. Vuelvo a insistir, no cambiemos el foco; si aquí nadie pone en duda la necesidad de seguridad para el Hospital Isabel Zendal. De hecho, yo misma –lo diré siempre- he defendido que, si esta era la solución de la Comunidad de Madrid, adelante con ello, pero bien.

Aparte de los principios que le he dicho antes y de que no está eximido el contrato de emergencia de cumplir esos principios de la contratación pública, le quiero recordar también el principio de transparencia en la contratación pública, que es la claridad o falta de ambigüedad en el ámbito de la contratación, que es necesario garantizarla en beneficio de todo licitador potencial; una publicidad adecuada, también en los contratos de emergencia, que permita abrir la competencia y controlar la imparcialidad de los procedimientos de adjudicación. Y el principio de integridad, que le voy a leer: con el que se pretende tomar las medidas oportunas para prevenir cualquier situación en la que los miembros del personal o del proveedor de servicios que actúe en nombre de la misma, que participen en el desarrollo del procedimiento de contratación o puedan influir en el resultado del mismo, tengan directa o indirectamente un interés financiero, económico o personal, que pudiera parecer que compromete su imparcialidad o independencia en el contexto del procedimiento de contratación. La integridad se refiere a conductas y acciones coherentes con una serie de normas y principios, morales o éticos, adoptados por personas al igual que instituciones, que operan como una barrera contra la corrupción. Insisto, la utilización de los contratos de emergencia cuando no hay transparencia, cuando no se informa del por qué...

Mire, hoy en día, con una conexión a internet, uno se abre un perfil de LinkedIn y automáticamente pone "vigilancia y seguridad" y le aparecen todas las empresas que operan en el sector de la vigilancia y de la seguridad con los puntos de contacto comerciales. En menos de una hora puedes tener seis o siete contactos. Yo no les pido que formalicen un procedimiento de contratación, pero sí les pido que vengan aquí y nos cuenten por qué solo llamaron a una, ¡por qué solo llamaron a una!, para prestar este servicio y por qué esa una es, además, la que presta los servicios de vigilancia y seguridad a la mayoría de los hospitales y, además, esa una –que me parece muy bien-, efectivamente, tiene como administrador único a una persona vinculada al Partido Popular. Porque, si ustedes no lo explican, a este principio de integridad en la contratación parece que, por lo menos, le falta el soporte de la explicación que ustedes deben dar. Si esto dependiera de mí, yo le aseguro que vendría aquí con el expediente, porque esto lo tiene que autorizar alguien para su contrato. Y cuando lo autoriza alguien hay que pedir estas cosas a la gente que trabaja en los órganos de contratación; hay que informar. De verdad, a mí me sorprende que no se les diga: oye, ¿no has llamado a otra empresa? Tú sientas en una mesa a tres o cuatro personas que llevan las cuentas de vigilancia y seguridad de las Administraciones públicas, que no es un mundo excesivamente grande, y en 24 horas tienes ofertas de todos ellos. De esto estoy tan segura como que he contratado servicios de vigilancia y de seguridad.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias; ha concluido su tiempo.

La Sra. **CUARTERO LORENZO**: Entonces, usted viene aquí a explicar cómo hizo ese contrato, no todo lo que nos ha explicado.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. Interviene en turno de réplica la portavoz del Grupo Parlamentario Más Madrid por un tiempo máximo de tres minutos.

La Sra. **PÉREZ MUÑOZ**: Sí, voy a ser muy breve, y también voy a incidir en las cosas a las que creo que todavía no nos ha respondido. Le agradezco, además, las aclaraciones anteriores y la sinceridad, principalmente en lo de que no van a llegar a mayo, porque es interesante para nosotros poder controlar cómo se va a realizar la contratación futura. También me preocupa cómo han valorado el coste unitario de 17 euros; si lo ha decidido su viceconsejería o si ha sido un precio establecido por la empresa, quién ha decidido este precio, cómo se ha analizado que cumpla las condiciones dignas –porque, además, lo que nosotros hemos leído es que es un precio bajo para poder conformar con unas condiciones dignas laborales-, por qué se ha seleccionado a Ariete. Porque también yo me quedo con esta duda: no sé cuál ha sido el criterio, más allá de que ya lleva otros hospitales de la Comunidad de Madrid. Y, por último, nos pedía rigurosidad el señor Moraga, pero luego nos dice que un contrato de urgencia, que dura entre tres y seis meses en adjudicarse, desde junio a noviembre, nos da tiempo de sobra; me gustaría también saber por qué se espera a noviembre. La incertidumbre la puedo entender, pero desde el momento en el que deciden construir un hospital saben que tiene que tener vigilancia y se puede iniciar un proceso de licitación.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. Interviene en turno de réplica el portavoz del Grupo Parlamentario de Ciudadanos por un tiempo máximo de tres minutos.

El Sr. **MARTÍNEZ CANTERO**: Gracias, presidenta. Solamente quería separar dos ámbitos: el ámbito generalista y el ámbito específico. Si nos vamos al ámbito general, al que se alude muchas veces para lanzar acusaciones que quizá no están fundamentadas, y si hay sospechas se deberían fundamentar, entonces tenemos que recordar, efectivamente, como ha explicado el viceconsejero, que estamos, hoy, en estado de alarma –no estuvimos; estamos-, que seguimos en emergencia sanitaria, que se está haciendo todo conforme explicaron y propusieron los reales decretos del propio Gobierno de España, que el propio Gobierno de España y todas las comunidades autónomas siguen utilizando este procedimiento y que, por lo tanto, de manera general, no hay nada que decir. Es decir, se está siguiendo el proceso, dadas las circunstancias que creo que a ninguno de los que estamos aquí nos gustan, que nos gustaría mucho más que, en este caso específico de las licitaciones, fueran por contratación ordinaria, que, por tanto, pudiera ser todo el proceso mucho más garantista. Pero, por desgracia, no estamos en esta situación, estamos en la que concurre y, con ese ámbito –que yo creo que tenía razón el viceconsejero- de incertidumbre y de lo difícil que es gestionar el tiempo por cómo cambian las cosas de una semana para otra.

En el ámbito específico de este contrato, que es el que nos trae aquí, yo creo que se han puesto preguntas encima de la mesa, de nuevo, que conviene responder, y yo vuelvo a insistir en que, si se publican en el Portal de Contratación el contrato, el anuncio y también el proceso de

adjudicación, se simplificaría mucho esta labor y haría que fuera más eficiente esta comisión y que también lo fuera el propio Gobierno, sin tener que atender a cosas que quizá no serían necesarias en ese caso. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. Interviene en turno de réplica el portavoz del Grupo Parlamentario Popular por un tiempo máximo de tres minutos.

El Sr. **MORAGA VALIENTE**: Gracias, presidenta. Quiero dar las gracias otra vez al señor viceconsejero por la explicación que nos ha facilitado en el segundo turno de su intervención. Efectivamente, como ha dicho el portavoz de Ciudadanos, creo que es conveniente que cuando se hacen algunas afirmaciones, fundamentalmente en sede parlamentaria, se sea muy meticuloso, porque cuando se pone en duda o en sospecha la actuación de la Administración y se dice o se afirma esto en sede parlamentaria, hay que sostenerlo. Es decir, no se pueden hacer presunciones gratuitas, si efectivamente alguien tiene la duda o sospecha de que alguna de esas empresas adjudicatarias está incurriendo en algún tipo de ilegalidad, lo tiene que poner de manifiesto inmediatamente y presentar la denuncia correspondiente. Es decir, como eso parece que no es así, yo entiendo que lo único que se está haciendo aquí es aprovechar los turnos de intervenciones en ocasiones para hacer demagogia.

Se ha hablado de ciertas cuestiones, del tema de la arbitrariedad. Efectivamente, la prohibición de la arbitrariedad está perfectamente contemplada en el artículo 9.3 de la Constitución española, presupongo que los aquí presentes conocen perfectamente el principio de interdicción, etcétera, al que nos estamos refiriendo. Por favor, no nos hablen de ocultación y de mala praxis porque, miren, hoy no es el mejor día para hablar de ocultación cuando se ha sabido que el informe del Consejo de Estado, que estaba ocultando el Gobierno, contiene 97 páginas demoledoras y que confirman las sospechas que teníamos en el Partido Popular de que el Gobierno socialcomunista de Sánchez e Iglesias, efectivamente, quería precisamente actuar con absoluta arbitrariedad aplicando una adjudicación de los fondos europeos sin absolutamente ningún control. De modo que yo creo que es una situación que hemos conocido hoy, que es ciertamente grave, que eso sí es ocultar información a los ciudadanos y, sobre todo, querer disponer de los fondos públicos de una manera absolutamente arbitraria.

Sobre las condiciones que deben darse para cualquier tipo de contrato de emergencias, supongo que a lo largo de la mañana tendremos ocasión de hablar de ello puesto que creo que se van a debatir dos contratos de emergencia más a lo largo de esta sesión. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. A continuación interviene en turno de réplica la portavoz del Grupo Parlamentario Socialista por un tiempo máximo de tres minutos.

La Sra. **LÓPEZ RUIZ**: Gracias, presidenta. Efectivamente, desde el Grupo Parlamentario Socialista no queremos disponer de los fondos públicos arbitrariamente ni, sobre todo, de los fondos europeos y los fondos COVID. Por eso estamos aquí, porque entendemos que según el artículo 120 de la Ley de Contratos –es que lo dice la ley- se puede utilizar perfectamente, no hay ningún problema, pero hay que hacerlo bien, y se está haciendo mal, ise está haciendo fatal! No digo en todos los

ámbitos, ni digo en todas las consejerías, ni digo en todos los organismos, porque hay diferentes hospitales que lo están haciendo bien, y la gestión del contrato... Estamos hablando de emergencia, ¿eh?, porque también hay simplificados en el COVID con los que no ha habido ningún problema y hay diferentes modalidades. O sea, de verdad, ie-mer-gen-cia! Es su área, señor Armengol; además, por lo poquito que le conozco, sé que lo va a hacer, sé que lo va a hacer. Hay que poner orden en ese departamento, en el área de contratación. No es posible que otra área de la misma consejería sí tenga colgado con el mismo artículo 120 el procedimiento de gestión del contrato y que en otras no haya nada, inada!

Efectivamente, nosotros no nos podemos meter en el ámbito de los convenios de los trabajadores, pero cuando un contrato vincula a trabajadores de esa empresa sí que es obligatorio que se especifique cuál va a ser la relación contractual, en qué sentido, si va a ser convenio estatal... De hecho, me imagino que sabe -y, si no, sería bueno que le echara un ojo- que el contrato de limpieza de diferentes hospitales, que también depende de usted –incluido el Hospital Clínico, el Ramón y Cajal y demás-, está suspendido porque se especificó mal la relación contractual que iban a tener y qué convenio se les iba a aplicar a los trabajadores de la limpieza. En cuanto al de seguridad, pues mire, se ha adjudicado a esta empresa por todo el morro, ipor todo el morro! No vamos a andar aquí... isin más!

El estado de alarma, estamos en estado de alarma. Sí, señor, estamos en estado de alarma, claro que sí, pero hagámoslo bien. ¡Si es que se puede hacer bien! ¡Si es que han tenido tiempo de sacarlo! Incluso voy a admitir el de emergencia, cuelguen ustedes los licitadores, cuelguen ustedes cómo se ha puntuado... Si es que hay cantidad de ellos, de emergencia del Gobierno de la señora Ayuso, que lo han hecho y que lo siguen haciendo. ¡Que no impide el 120 hacer este proceso! ¡Que no es verdad, que no lo impide! Lo único que faculta es que, en casos extremos, extremos –que no es el caso porque no estamos en marzo; estamos hablando de que se ha adjudicado en noviembre, es decir, prácticamente un año después-, se utilice como se tiene que utilizar. Es más, el próximo contrato o la próxima licitación, hombre, a lo mejor es que aún no la pueden sacar ustedes porque todavía no tienen claro qué van a hacer con el Hospital Zendal, porque es posible que se haga un centro de rehabilitación COVID...

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias; ha excedido ya su tiempo.

La Sra. **LÓPEZ RUIZ**: O no COVID; con lo cual, no son lo mismo los metros ni la seguridad de vigilantes...

La Sra. **PRESIDENTA**: Señoría, ha excedido ya su tiempo.

La Sra. **LÓPEZ RUIZ**: Que para un centro de alta tecnología, como dice el portavoz del PP, que es el Zendal. Pero creo que va a ser un centro de rehabilitación, ¿verdad? Gracias, presidenta.

La Sra. **PRESIDENTA**: Interviene en dúplica y cierra el debate don Juan Jorge González Armengol, viceconsejero de Asistencia Sanitaria, por tiempo máximo de cinco minutos.

El Sr. **VICECONSEJERO DE ASISTENCIA SANITARIA** (González Armengol): Muchas gracias, presidenta. Muchas gracias, señorías. Vuelvo a lo mismo. La valoración en retro es sencilla, y se lo digo como experto. Soy experto sanitario, me considero así todavía. Sí, vivíamos en una gran incertidumbre en octubre y en noviembre. Hicimos la adaptación del plan funcional del hospital con todas las incertidumbres del mundo e incluso sin pensar que iba a tener la aplicación, porque nos apareció una cepa británica. ¡Esa es la realidad! Vivíamos en una gran incertidumbre. Desde todos los puntos de vista, no tiene nada que ver el contexto de marzo con el de noviembre, y todavía seguimos en un cierto grado de incertidumbre.

Sí, sí que ha habido sabotajes. Hay una denuncia que sigue su curso. Hasta ahí sé. Es la realidad. No es mentira, se ha puesto la denuncia. Lo he dicho porque me he tomado la molestia de preguntarlo específicamente. No sé cuál es el resultado de la investigación porque ese asunto lo llevan las Fuerzas de Seguridad.

En cuanto a la licitación, de verdad, hasta donde yo sé, porque he tenido la oportunidad de preguntar y, evidentemente, como saben, me he referido a bastantes cosas, por lo que puedo entrar en detalles, en algunas cosas entro mucho más, me he tomado la molestia de entrar en bastantes detalles... Tomo nota de muchas de las sugerencias que me han hecho, pero creo que he contestado a la mayoría de las cosas que han surgido aquí. Bueno, pues tratar de igualar al menos los comportamientos de tal... En cualquier caso, les digo que está fuera del deseo del propio Gobierno el uso de los contratos de emergencia, sobre todo cuando estamos cogiendo ya más seguridad viviendo en una incertidumbre como la que venimos, porque todos hemos cogido una experiencia enorme en la parte asistencial y en la parte de la propia Administración, pero, insisto, no son lo mismo los momentos de octubre y noviembre que el de junio cuando se decidió, aplicando el principio de precaución, hacer un hospital como este. Básicamente es eso lo que les quería decir.

Me gustaría hacer referencia a que en su momento se puso en marcha –en 2018- un borrador del reglamento de seguridad privada –lo digo porque viene a cuento- que quedó paralizado y que, además, estaba bastante bien. El Sermas ha creado un departamento de seguridad corporativa y ha elaborado un plan de seguridad del que ahora mismo hemos iniciado la fase 2, que está en estudio y análisis, y el diseño es bastante interesante. Sí entra en el resto de hospitales porque el contrato es conjunto a todos los hospitales, incluyendo el Hospital público de emergencias Isabel Zendal. (*Rumores.*) Bueno, esa es la verdad. Igual que también le digo que por plazos de licitación por la vía ordinaria probablemente no lleguemos a mayo, es posible, y si encima hay recursos de algunos licitadores pues ya veremos en qué fecha se puede llevar a efecto; pero, vamos, sí le puedo decir que está iniciado el procedimiento. Nada más; darles las gracias y mis disculpas por lo que les haya podido agraviar.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. Pasamos al siguiente punto del orden del día.

**C-568/2021 RGE.4974. Comparecencia del Sr. D. Alejo Joaquín Miranda de Larra Arnáiz, Director General de Infraestructuras Sanitarias, a petición del Grupo Parlamentario Vox en Madrid, al objeto de informar sobre adjudicación del Concurso de Proyectos con intervención de jurado, para la contratación de los proyectos y dirección de las obras de reforma integral del complejo Hospitalario Universitario La Paz, con número de expediente P.5/2019 y referencia 2790653. (Por vía del artículo 221 del Reglamento de la Asamblea).**

De conformidad con el artículo 221 del Reglamento de la Asamblea, tendrá la palabra en primer lugar la representante del Grupo Parlamentario Vox, autora de la iniciativa, por tiempo máximo de tres minutos, al exclusivo objeto de precisar las razones que motivan la comparecencia.

La Sra. **CUARTERO LORENZO**: Muchas gracias, señora presidenta. Doy la bienvenida a don Alejo y me alegro, además, de ser la primera que está con usted en comparecencia después de haberse recuperado; ya se lo he dicho por los pasillos, pero se lo quiero decir aquí públicamente. También es de justicia reconocer que yo tenía todas mis sospechas de que esta comparecencia no fuera a salir adelante, y tengo que decir que sorprendentemente pasó la Mesa, que no pasan otras muchas cosas, y usted ha venido a comparecer sobre un tema que, por lo menos, hoy por hoy es controvertido; así que vaya por delante que le agradezco mucho que esté usted aquí.

Sobre este tema, la licitación o la construcción del nuevo hospital La Paz, si hacemos un poquito de historia, cuando yo llegué a esta cámara en 2019 ya me había puesto en contacto a través de LinkedIn con usted al ver el nuevo proyecto del hospital La Paz y ya empezamos a hablar de ello, de este hospital -porque yo trabajaba en obras de infraestructura-, incluso antes de que yo estuviera en las listas electorales.

Este concurso para hacer el hospital La Paz encima o en el mismo solar en el que está el Hospital La Paz ha sido bastante controvertido. De hecho, provocó que el Partido Socialista -que me gustaría que hoy también, aprovechando esta comparecencia, nos explicara por qué- quisiera crear una comisión de estudio, a la que nosotros, contra todo pronóstico, dijimos que nos parecía lo razonable, que creáramos una comisión de estudio para ver si efectivamente esa solución que se estaba dando para la construcción in situ de un nuevo hospital realmente era la mejor; pues lo mismo que hemos dicho con el Zendal, o sea, estudien ustedes cuál es la mejor solución, y cuando estén seguros de ello, desde luego, vayan adelante. Tal expectación generó, sobre todo nuestra postura, que hasta fui al Hospital La Paz a hablar con los propios profesionales y estuve allí hablando con ellos. Y yo, señor Miranda, siempre les decía una cosa: la realidad es que este proyecto está en el aire, porque no hay una aprobación del Consejo de Gobierno para hacer esta inversión, no hay un plan de infraestructuras aprobado por el Consejo de Gobierno en el que consten las anualidades correspondientes a la elaboración de esta inversión; pero no solo eso sino que tampoco consta la aprobación en Consejo de Gobierno de las anualidades correspondientes al contrato de redacción del proyecto de ejecución. Pero ustedes sí hicieron el expediente, ustedes hicieron el expediente. Y el otro

día el consejero dijo que ese expediente no está adjudicado porque no tiene la aprobación del Consejo de Gobierno.

Mi pregunta es: ¿puede usted darme una explicación coherente de que un expediente tramitado hasta su último momento, que es la fase de adjudicación, se haya desarrollado sin tener el acuerdo del Consejo de Gobierno y la reserva de crédito correspondiente? Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. Seguidamente tiene la palabra don Alejo Miranda de Larra Arnaiz, director general de Infraestructuras Sanitarias, por tiempo máximo de diez minutos.

El Sr. **DIRECTOR GENERAL DE INFRAESTRUCTURAS SANITARIAS** (Miranda de Larra Arnaiz): Muchas gracias, señora presidenta. Muchas gracias, señora Cuartero; le agradezco enormemente sus palabras después de la recuperación y, además, aprovecho para invitarle -como le he dicho en alguna ocasión, pero para que conste en acta- a visitar el Hospital Isabel Zendal, que, además, estaré encantado de acompañarle durante la visita.

Efectivamente, la reforma del Hospital La Paz es uno de los proyectos más ambiciosos que tiene el Gobierno y, además, es uno de los proyectos más necesarios que tiene la sanidad pública madrileña. Estamos hablando del primer hospital de España, que recibe alrededor de 25.000 personas cada día entre proveedores, profesionales, pacientes, familiares, etcétera; donde se producen 5.000 nacimientos al año; que tiene 13 de las 25 especialidades de los CSUR de España, el mayor número de especialidades acumuladas en un centro de toda España; con más de 530.000 pacientes con tarjeta sanitaria en su área de referencia y el... Disculpen, he dicho 13 de 25 CSUR y son 26 CSUR, y 13 de 25 especialidades son premiadas como la mejor especialidad cada año. Es un hospital donde se realizan 41 cirugías al año y se atienden más de 230.000 urgencias. Estamos hablando de un hospital que tiene unas características que lo convierten en la referencia de la sanidad pública española y es uno de los hospitales más importantes del mundo.

El hospital está construido desde hace más de 50 años, 57 años exactamente, y fue el primer gran hospital de España, como dije en la última intervención en la Comisión de Sanidad, pero está encorsetado por su propia estructura. No significa que el hospital no sirva, significa que la estructura original -del año 1964- no se pensó para las necesidades por las que ha evolucionado la sanidad y la innovación tecnológica sanitaria. Por ejemplo, una resonancia de tres teslas, que pesa más de 3 toneladas, necesitaría unos forjados y unas estructuras de cimentación superiores a las que tienen muchas de sus estructuras actuales; la altura de los forjados -además, usted que es ingeniero industrial, señora Cuartero, seguro que...; vamos, me consta que disfruta también con las infraestructuras igual que yo- impide la colocación de algunos elementos de equipamiento tecnológico colgante, que ahora son habituales en todos los centros, que en el caso de La Paz requieren horas adicionales de refuerzo de estructuras. Se ha convertido en un entramado de diecisiete edificios que requieren más de 17 millones anuales en mantenimiento por el estado de obsolescencia que tienen algunos de ellos para adaptarse para conseguir que La Paz siga siendo el primer hospital en referencia de toda España. Las circulaciones, como ocurre en casi todos los hospitales diseñados

arquitectónicamente en esa época, no están pensadas para una circulación diferenciada como la que necesitamos hoy debido a causas como la pandemia que estamos viviendo y las carpinterías no son las que se emplean ahora en la construcción de nuevos hospitales. Es un hospital cuyas estructuras le encorsetan y le impiden crecer al ritmo que la innovación requiere, que la sanidad requiere, pero sobre todo que exigen los pacientes y que merecen los profesionales del propio hospital.

Por ese motivo se inició hace ya varias décadas un plan director que planteaba la reforma integral de todo el hospital, sustituyendo los edificios existentes por nuevos edificios. Ese plan director dio lugar a un plan funcional en el año 2008 que proponía la sustitución de esos edificios, y años más tarde, cuando fue posible, se realizó una actualización de ese plan funcional que dio lugar al concurso del que estamos hoy hablando, el procedimiento 5/2019, para la adjudicación de la redacción del proyecto y la dirección facultativa de las obras de reforma del nuevo hospital. Ese procedimiento se basa, como digo, en un plan funcional, un plan de espacios y un plan de equipamientos, elaborado en la segunda mitad del año 2018, que fue absolutamente ejemplar -y del que además me siento particularmente orgulloso- por la participación histórica de los profesionales del hospital, asociaciones, fundaciones y organizaciones sin ánimo de lucro, pacientes que voluntariamente quisieron participar a través de una encuesta en el diseño aportando sus ideas y además empresas del sector y proveedores habituales del hospital, a los que se consultó cuáles serían los niveles de mejora que proponían. Esto dio lugar a estos tres documentos y, además, a un estudio sobre la viabilidad de la sustitución de los edificios en el mismo lugar, actualizándolo a la volumetría necesaria para el plan funcional resultante.

Partíamos de un estudio de viabilidad inicial sobre la sustitución de los edificios, que se licitó un año antes, y posteriormente, en el año 2019, se entregó el estudio arquitectónico previo, que, como define en su primera página, es un estudio sobre la viabilidad técnica y económica del proyecto, proponiendo además unas cuantías para el importe total de esta reforma. Todos esos documentos formaron parte de los pliegos de prescripciones técnicas que se adjuntaron una vez iniciado este procedimiento, y aprovecho para aclarar que es un procedimiento iniciado en 2019 cuya primera reunión de la Mesa de Contratación se produjo en esta legislatura; por lo tanto, no es un proyecto de la anterior legislatura sino que es un proyecto actual, de esta legislatura, que hace poco más de catorce meses obtuvo el resultado del adjudicatario que propuso la Mesa de Contratación.

Además, la Mesa de Contratación tuvo la modalidad de jurado; un jurado formado por trece miembros, de los cuales doce eran técnicos con cualificación de médico o enfermera o con titulación de arquitecto superior o ingeniero superior. Formaron parte de él: el profesor Rafael Moneo; Patxi Mangado, arquitecto a designación del Colegio de Arquitectos de Madrid; también un ingeniero nombrado por el Colegio Ingenieros Industriales de Madrid; un ingeniero del Colegio de Ingenieros de Telecomunicaciones de Madrid; un miembro del ayuntamiento con titulación de arquitecto superior, que fue el subdirector general de Planeamiento Urbanístico, que conocía perfectamente las necesidades de ubicación en el entorno urbano, y, lógicamente, profesionales con cualificación de médico o enfermera del propio hospital. Yo tuve el honor de presidir este jurado de técnicos en todas sus sesiones de deliberación.

Por lo tanto, no fue una iniciativa del propio hospital sino que fue una iniciativa avalada y su expediente se inició por el viceconsejero de Asistencia Sanitaria, del Sermas. Y, lógicamente, como todos los expedientes que superan los 3 millones de euros -y así ya me meto a responder algunas de las cuestiones- deben ser informados no solo por el órgano de contratación sino también por la Subdirección de Contratación, la Dirección General de Infraestructuras Sanitarias, que autoriza, los servicios jurídicos de la Comunidad de Madrid, la Intervención Delegada, la Dirección General de Presupuestos, la Intervención General y la Comisión Preparatoria anterior al Consejo de Gobierno. Y fue aprobado el expediente en sesión del Consejo de Gobierno de 9 de abril de 2019 -creo recordar que fue el 9 de abril de 2019, aunque también podría bailar al 15-, autorizando, como digo, el expediente, el procedimiento de contratación y las anualidades previstas en los pliegos de prescripciones técnicas, que también están recogidas en las bases del concurso, que hacen las veces de pliego de cláusulas administrativas particulares. Por lo tanto, tuvo la autorización de todos los órganos que deben informar un expediente, conforme a la normativa autonómica vigente para cualquier expediente superior a 3 millones de euros, que adicionalmente tiene que ir al Consejo de Gobierno. Pon tanto, cumplió todas las características que ese concurso requería.

Se inició la Mesa de Contratación, que tuvo once sesiones; de las cuales la primera y la segunda fueron para recepcionar y desembalar los paquetes. La constitución del jurado se realizó el 6 de junio, ya en esta legislatura. La primera sesión de evaluación de las propuestas presentadas, que fueron quince... Me he saltado que se les dio un plazo de 35 días para que cualquier estudio de arquitectura o de ingeniería presentara las propuestas que considerara, puesto que era un concurso de ideas y de propuesta de redacción de proyectos, con una baremación histórica también, en la que el 90 por ciento correspondía a criterios técnicos y el 10 por ciento a criterios económicos para impedir que una baja considerablemente abusiva o excepcionalmente alta pudiera condicionar la viabilidad técnica del proyecto.

El 12 de junio se descartaron los primeros proyectos. El 18 de junio, en la quinta sesión de evaluación, se realizó la baremación, que dio lugar a que cinco proyectos pasaran a la segunda fase. Del fallo de la primera fase resultaron cinco proyectos: APP La Paz, Campo de Retamas, Horizonte, Increíble HULP 2, que es el Hospital Universitario de La Paz 2 -había otro proyecto con el mismo nombre y tuvimos que denominar a uno 1 y al otro, 2, en función del orden cronológico de llegada-, y La Paz 2032; estos son los nombres de los cinco proyectos que pasaron a la segunda fase. Además, se consideró ampliar el plazo, puesto que estábamos en julio o agosto, hasta el 16 de septiembre para que los proyectistas tuvieran la posibilidad de aportar documentación con mayores criterios técnicos.

El 16 de septiembre se recepcionaron y desembalaron las nuevas documentaciones presentadas y el 17 se comprobó la documentación; se hicieron los requerimientos de algunas salvedades que precisaban. Todo este proceso se realizó sin conocer el nombre de los adjudicatarios, simplemente bajo lema, y esa fue una de las garantías para que solo se evaluaran los criterios técnicos. Después, el sobre de la oferta económica, con una puntuación de un 10 por ciento, pero siempre antes de abrir los sobres que contenían los nombres de los licitadores de los proyectos.

El 25 de septiembre se realizó una nueva sesión, en la que se planteó la metodología que utilizaríamos para la evaluación de los criterios más técnicos. Se realizó la tercera evaluación solicitando una nueva documentación. El día 2 de octubre se verificó la nueva documentación y se hizo una evaluación sobre la funcionalidad de los edificios bastante pormenorizada; fue una sesión tremendamente larga, en la que los más profanos tuvimos la ocasión de aprender muchísimo, sobre la viabilidad de la fase 1, que era la fase crucial, la que determinaba la viabilidad de todo el proyecto en la misma parcela. Eso se realizó el 2 de octubre, junto con una ampliación del plazo hasta el 31 de octubre para ganar una semana más de deliberaciones y optar sin dudas por el mejor proyecto.

Se requirió nueva documentación en forma de cuadro, y además sobre el cronograma de las fases, que se especificara con más detalle, a petición de algunos miembros del jurado, especialmente los ingenieros y los arquitectos, los de perfiles más técnicos. El 22 de octubre se realizó una quinta evaluación con una baremación definitiva de los criterios técnicos; además, utilizamos unos cuadros de baremación bastante elaborados. Tengo aquí todas las actas, que evidentemente están publicadas, están colgadas en el Portal de Transparencia y de Contratación. Se baremaron los criterios establecidos en las bases del concurso, uno a uno, en cada uno de los proyectos presentados. Esos criterios eran la solución arquitectónica, la volumetría, los accesos a las conexiones, las servidumbres y las afecciones de la propia parcela, los impactos en vibración, las integraciones en el entorno urbano, la continuidad histórica con la identidad del hospital y el legado social que este tiene y la sostenibilidad ambiental en el encaje en el entorno urbanístico. Eso dio lugar a unas valoraciones particulares; en ningún caso fueron votos particulares que presentasen salvedades. No me lo estoy inventando, está todo colgado, con lo cual, se puede ver; les invito a que revisen el acta número 10 de las deliberaciones, que está en el Portal de Contratación. Es realmente impresionante el trabajo que se realizó en aquella última sesión para sistematizar y puntuar, calificando de manera técnica cada uno de los criterios.

Eso dio lugar a una última sesión, el 4 de noviembre, en la que se dio a conocer el fallo de la fase 2, es decir, la puntuación técnica final de cada uno de los cinco proyectos finalistas. Se abrió en acto público, como establece la ley de contratos -creo que el artículo 127-, el sobre de las ofertas económicas, sumando las puntuaciones, también en acto público, al que asistieron alrededor de 400 profesionales del hospital. Allí, delante de todos, vimos cómo quedaba la baremación final. Tengo que decir que la propuesta de adjudicación, que fue la del proyecto bajo el lema Campo de Retamas, obtuvo 53,60 puntos, habiendo producido una baja de un 15 por ciento. Por lo tanto, el presupuesto base de licitación, que era de alrededor de 20,9 millones, quedó reducido a 17,7 millones; de los cuales, 14,6 millones corresponden a la adjudicación y 3,07 millones al IVA. En ese momento se abrió el sobre que contenía las identidades de los proyectistas. Además, yo desconocía absolutamente quiénes eran. Los conocimos allí, en ese momento, porque habían venido los cinco estudios finalistas para participar. Y ese fue el procedimiento que fue a Consejo de Gobierno -por lo tanto, el crédito quedó consignado- y, lógicamente, fue un proceso absolutamente ejemplar, transparente y limpio -y, además, así fue reconocido por los propios finalistas, que no ganaron, que nos lo comunicaron posteriormente-, y yo creo que, además, es un proceso abierto, transparente, que sirve como modelo para cualquier proceso de redacción de proyectos e ideas de nuevos diseños arquitectónicos. Por lo

tanto, yo me siento muy orgulloso de aquella Mesa de Contratación, yo creo que se hizo un gran trabajo por parte de los profesionales, primero, y de los técnicos que me acompañaron en el jurado, después. Disculpe, presidenta.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias. Ha excedido significativamente el tiempo; entonces, agradecería a los portavoces que controlaran bien su turno o, incluso, si puede ser, que no lo agotasen, para ir en hora, porque aún falta bastante y luego hay otra comisión. Tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Unidas Podemos-Izquierda Unida por un tiempo máximo de siete minutos.

La Sra. **ALONSO ALONSO**: Muchas gracias, presidenta, y gracias al compareciente. Primero, quiero decirle que es uno de los pocos contratos o mesas de contratación que traemos aquí que no sea de contrato de emergencia, porque la verdad es que el uso y abuso que se ha hecho desde la consejería y desde este Gobierno de esta fórmula de contratación, los contratos de emergencia, hace que tengamos que recurrir y controlar mucho más este tipo de contratos.

Entonces, nos encontramos con este proceso, que es el que usted nos está relatando aquí, y que es verdad... porque tengo delante de mí los pliegos de condiciones, las actas y demás. Claro, acostumbradas, como estamos a ver procesos muy opacos a la hora de contratar casi cualquier servicio de la Comunidad de Madrid, luego nos encontramos con esto y, evidentemente, es otra cosa muy diferente; y, en ese sentido, lo mismo que les criticamos constantemente por su abuso de los contratos de emergencia, también está bien decir que este caso no tiene nada que ver con lo que solemos encontrarnos.

Respecto a la información que nos ha venido dando sobre el proceso, y finalmente sobre la adjudicación de este proyecto, Campo de Retamas -que es el proyecto agraciado- me gustaría que nos pudiese decir qué empresa está detrás de este proyecto. Por otro lado, creo que falta aportar un poco de luz en base a lo que le preguntaba la señora Cuartero y a por qué había traído este contrato aquí. Se ve que hay una serie de dudas respecto al presupuesto y a la aprobación de este proyecto. Usted ha dicho que sí que estaba aprobado el expediente en Junta de Gobierno del 9 de abril, en sesión de Consejo de Gobierno, y por eso han licitado los pliegos y las cláusulas; pero ya que es un proyecto para esta legislatura, según usted mismo ha dicho en su comparecencia, necesitaríamos saber dónde está recogido ese presupuesto y si se va a garantizar el proyecto para esta legislatura, dado que ustedes ni siquiera tienen aprobados los presupuestos de este año ni los del año anterior y no sabemos cuándo se van a aprobar. ¿En qué medida la falta de unos presupuestos de la Comunidad de Madrid va a poder afectar a este proyecto? Según la información que usted mismo ha aportado - que dice que un 90 por ciento de la valoración eran criterios técnicos y un 10 por ciento económicos- al proyecto Campo de Retamas le han adjudicado esta obra, por lo que le he entendido a usted, por un criterio de precio, porque es el que ha ajustado más el precio. Quisiera que me lo aclarara, que se detuviese en este punto y me aclarase qué ha hecho que este proyecto haya sido el agraciado finalmente frente a los otros cuatro proyectos que había encima de la mesa en la segunda fase.

De momento, para esta primera ronda, le dejo todas estas cuestiones; me gustaría que me lo aclarase y, sobre todo, saber la viabilidad de este proyecto. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. A continuación tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Vox por un tiempo máximo de siete minutos.

La Sra. **CUARTERO LORENZO**: Muchas gracias, señora presidenta. Muchas gracias al señor Miranda por las explicaciones que nos ha dado. Usted sabe que no le traigo aquí por el contenido del concurso de proyectos y desarrollo, sino que le he traído aquí, porque el otro día, en sede parlamentaria, el consejero dijo que no estábamos informados, que los 20 millones del concurso para la elaboración del proyecto y, en su caso, la dirección facultativa, no estaban adjudicados, y no estaban adjudicados, porque no tenían la aprobación del Consejo de Gobierno. Entonces, o faltó a la verdad o al menos tuvo un interés explícito de confundir.

Creo que ha quedado aquí claro, como usted ha dicho con sus palabras, que ese expediente de contratación contaba con la aprobación del Consejo de Gobierno, porque por el importe que tiene no puede ser de otra manera. Estamos hablando, además, de un expediente plurianual que va del año 2019 al año 2032, y, por tanto, puede comprometer explícitamente, de acuerdo con la ley general presupuestaria, solo las cantidades consignadas en el año 2019, 2020, 2021 y 2022, que aproximadamente son 10 millones de euros.

Usted, el consejero y yo, y todos los aquí presentes, sabemos que cuando la Administración compromete un crédito es exactamente lo mismo que gastarlo, porque no lo puede comprometer para otra cosa, con lo cual es como si no lo tuviera. Es decir, cuando uno hace una reserva de crédito por 5.900.000 euros para 2019, y además le autorizan que haya una de 3.900.000 euros para 2020, una de 500.000 euros para 2021 y una de 1.192.000 euros para 2022, ese dinero automáticamente tiene que ser consignado como créditos comprometidos en los correspondientes presupuestos. De eso se trata. Se gasta en eso y no se puede gastar en otra cosa. Con lo cual, ¿qué pasa para que el consejero me diga en sede parlamentaria que no tengo razón cuando digo que hay 20 millones de euros que la Comunidad de Madrid se ha gastado? No los ha ejecutado, cierto es; eso es lo siguiente que quiero que usted me diga: ¿por qué no se está ejecutando este contrato? ¿Por qué no se está ejecutando? Tenemos una adjudicación que ha terminado en noviembre del año 2019. Estamos en el año 2021 y esto no se ha comenzado a ejecutar, y saltan las alarmas diciendo: "no, es que nos lo vamos a llevar a otro sitio".

¡Ojo! En estos 20 millones no he contado las horas de trabajo correspondientes a esos 600 profesionales que trabajaron en el desarrollo del plan funcional, en el desarrollo de la documentación. Que son muchas, ¿eh? Que un gran error que comete siempre la Administración es no valorar en los proyectos las horas de trabajo de su personal. Cada hora empleada por esos enfermeros, por esos médicos, por esos celadores, por esos cuidadores, por todo ese personal es una hora sustraída al servicio que tienen que dar, salvo que ustedes se lo hayan pedido en horas extras, y ellos hayan accedido -que ya me parecería mal-. Ese trabajo hay que valorarlo, señores, y ese trabajo se suma a

los 20 millones de ese expediente, y ese trabajo se suma a las horas que usted, director general de Infraestructuras, ha dedicado a esas veinte actas muy bien hechas. Pero es que, si sumamos todo ese coste, no estamos en 20 millones, ¡estamos en mucho más!

Y ahora ustedes tienen que darnos una explicación. No me hable de procedimientos, deme una explicación, número uno, para que ese proyecto no esté en ejecución, porque a mí no me gana nadie en defender al Hospital La Paz, ¿eh?, y esto se lo digo de verdad. ¡No me gana nadie! Si hacemos una competición, le digo yo que no quedo mal. El Hospital La Paz no se toca, ¡no se toca! Me da igual que ustedes lo pongan en un sitio o que lo pongan en otro. Si hacemos aquí una competición, se lo digo de verdad, lo apoyo como el primero, personal y profesionalmente, como político, como español y como vecino de la Comunidad de Madrid. Pero no es de eso de lo que estamos hablando. Estamos hablando de que ustedes desarrollan un proyecto y que un partido viene aquí a decir que hay que hacer una comisión de estudio para ver si es o no es la ubicación adecuada. Saltan todas las alarmas; yo digo que sí, que hay que estudiarlo. El Partido Socialista retira su solicitud de comisión de estudio, ¡ustedes no ejecutan este contrato que se hace!, y ahora parece -¡parece!- que es que lo adecuado es llevárselo a los terrenos de Madrid Nuevo Norte. Yo no sé si esto es un pacto tipo al del Consejo General del Poder Judicial, en lo que ustedes y el Partido Socialista se han puesto de acuerdos entre bambalinas, y aquí luego nos darán ustedes la solución hecha, ¿o a qué responde esto?

Señores, ¡tenemos un contrato resuelto para las instalaciones de un edificio como el de La Paz desde hace año y medio! Y, hombre, para otra cosa no hay prisa, ¡pero creo que para la construcción de un hospital es el momento en el que más prisa deberíamos tener! Y si esto responde a que necesitamos -para que el señor Sánchez nos lo lleve a proyectos europeos- un 40 por ciento de inversión privada, porque no tenemos presupuesto suficiente, ¡pongamos las cartas sobre la mesa!, ¡y digamos: no, es que es condición para que entre un inversor privado a poner el 40 por ciento y que consigamos la financiación de la Unión Europea que lo hagamos en otro sitio!, ¡idigámoslo!, ¡porque, entonces, a lo mejor, efectivamente nos compensa perder esos 20 millones para ganar otra cosa! ¡Pero no se dan cuenta ustedes de que tienen que dar una explicación razonable!, ¡que esto no tiene ni pies ni cabeza!, ¡que no se puede poner el grito en el cielo, porque alguien diga que hay que llevar el proyecto a otro sitio y después, cuando uno tiene adjudicado el proyecto para desarrollarlo en el mismo sitio, no lo pone en marcha!, ¡cuando si hay algo a día de hoy que se necesita y que nadie en el mundo..., y, desde luego, si la izquierda lo hace con el Zandal, ¡allá ellos!, pero, desde luego, todas las personas razonables vamos a apoyar la inversión en infraestructura hospitalaria -en hospitales, en centros de salud-!, ¡pero cómo tienen ustedes esto parado!

¿No cree que nos tienen que dar una explicación para que entendamos realmente qué es lo que está pasando en la Consejería de Sanidad en cuanto a la inversión en infraestructura hospitalaria? No solo a nosotros, creo que es una explicación que tienen que dar a todos los madrileños, porque, efectivamente, el Hospital La Paz es el hospital de referencia de todos, dentro y fuera de Madrid; así que espero que estas inquietudes que tengo, y que creo que compartimos con un gran sector de los españoles y de los madrileños, me las pueda aclarar en su próxima intervención. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. A continuación tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Más Madrid por tiempo máximo de siete minutos.

La Sra. **PÉREZ MUÑOZ**: Gracias, presidenta, y gracias al señor Miranda. Yo me alegro de volver a tener aquí, que sí que le pudimos dar la enhorabuena por su recuperación, y, además, espero que esta vez vuelvan a tener tanto efecto nuestras palabras y pase como en el Hospital Niño Jesús, que si estaba mal hecho el pliego, pues, se declara desierto y ya no pasa nada; yo le doy la enhorabuena también por eso, que, bueno, habiéndolo sabido nos podíamos haber ahorrado la discusión de aquel día.

Vamos al contrato del que estamos hablando, que es verdad que es, cuando menos, curioso. Nos ha explicado la cronografía bastante bien, pero a mí las cosas que me parecen más relevantes son: en 2018, Cristina Cifuentes anuncia a bombo y platillo la remodelación integral del complejo hospitalario de La Paz y este proyecto no se puede concluir en su legislatura por motivos obvios. Como usted nos ha contado, en abril de 2019, cuando estábamos en proceso de cambio de legislatura, sacan el concurso con jurado internacional, con jurados de renombre, como Rafael Moneo, para recibir las propuestas de remodelación integral de este complejo hospitalario, y presupuestan en 21 millones, como usted nos ha contado.

Las instalaciones de La Paz son antiguas, hasta aquí totalmente de acuerdo, hay que invertir en su remodelación. Y se establecen, además, unos criterios para el concurso que a mí me parecen muy asumibles y muy lógicos: funcionalidad sanitaria, funcionalidad estructural, historia del hospital y legado histórico, viabilidad, sostenibilidad tanto funcional como ambiental. Nos suena todo fenomenal.

También nos ha contado que el 9 de junio se establece el jurado que usted preside, y es un concurso tan atractivo para las empresas del sector que se presentan quince; la fase 1 se hace el 28 de junio, en el que pasan cinco ofertas a la fase 2, y en septiembre se hacen las fases 2 y 3, en las que ya es presidenta la señora Ayuso. También se ha dicho aquí que el 25 de noviembre se publica el fallo del jurado con el proyecto ganador, Campo de Retamas, con los 60,42 puntos. Y, además, yo hasta aquí todo de acuerdo, porque es verdad que en esta ocasión está todo muy bien publicado, con los criterios y las valoraciones que se han hecho. Hasta aquí, todo normal: con unas cuantas empresas que se han esforzado en mayor o menor nivel en desarrollar sus propuestas para poder hacer este proyecto y la proponente del Campo de Retamas -que no sé en qué situación estará ahora- acaba noviembre con el convencimiento de que ha ganado un proyecto de unos cuantos millones de euros.

El problema es qué ha pasado desde noviembre de 2019 hasta ahora. ¡No ha pasado nada!, ¡ha habido silencio! Que podría ser la pandemia la que ha paralizado todo, aunque hay temas, como la ley del suelo, que no han sido un problema para esto, pero bueno.

No volvemos a saber nada más hasta que el pasado 17 de febrero el equipo de Gobierno sale a presentarnos los proyectos del Plan Reactivamos Madrid para recibir los fondos europeos, donde hay 214 proyectos, 28 reformas, y cuál es nuestra sorpresa cuando descubrimos que en el

punto 2 del Capítulo Tercero, "Detalle para la Estrategia para la Recuperación y Resiliencia de la Comunidad de Madrid" -que pretende llevar a cabo con estos fondos europeos-, aparece la reforma integral de unos hospitales -entre ellos, La Paz; también, el Gregorio Marañón y el 12 de Octubre- para conseguir un sistema sanitario resiliente y fortalecido como impulso a la sostenibilidad de los centros hospitalarios. ¿Es en serio que quieren llevar a cabo el proyecto y la ejecución de las obras del Hospital La Paz, un proyecto de 2019, a cargo de los Next Generation EU?

Pero es que hace apenas tres años, en 2018, en el Ramón y Cajal, Cristina Cifuentes también anunció un plan ambicioso de un plan de inversiones de renovación de varias infraestructuras hospitalarias por 1.000 millones de euros en la próxima década; entre ellos, la unidad oncológica y un nuevo edificio de 30 quirófanos en el Gregorio Marañón, etcétera. En este momento se dice: "vamos a dar la vuelta a la situación de nuestros hospitales, a paliar nuestras carencias y a dar un impulso a nuestra sanidad pública". Esto dice Cristina Cifuentes. Hasta ahora solamente se ha reformado la unidad oncológica del Gregorio Marañón, y el hospital sigue esperando el nuevo edificio de quirófanos.

Nos preguntamos también si piensan cubrir con estos fondos europeos la renovación de todos los hospitales que ya habían prometido en 2018. O sea, estos fondos no son para cubrir las promesas de hace tres años, son para los nuevos proyectos.

Pero es que esto no es todo. Como les he comentado, hace un par de semanas nos sorprenden con la noticia de que el Gobierno está valorando la construcción del complejo hospitalario La Paz en Madrid Nuevo Norte. De nuevo, construcción de un hospital de cero con la experiencia que tenemos del reciente hospital construido, que ha tenido unos sobrecostes muy elevados sobre la valoración inicial y, además, un rechazo muy grande del personal sanitario. Nos preguntamos por qué siguen construyendo hospitales nuevos y dejando abandonados otros, como ha pasado con el Puerta de Hierro. A mí hay algo que se me escapa de este plan y de su eficiencia, más allá de que sea la premisa que decía la señora Aguirre de que no se podían ganar unas elecciones sin haber construido un hospital, ¡pero, si es esto, ya tienen el Zendal! Vamos a seguir adelante y hacer las cosas bien.

Se puede presuponer que el cambio de planes sea por una lógica sanitaria de que es difícil derruir y construir un hospital de nuevo, pero esto ya se sabía desde el momento en el que se planteó. Entonces, nos preguntamos cómo han decidido hacer este cambio de rumbo y si los fondos europeos han influido en tomar la decisión de cambiar el sitio donde se va a construir, y, sobre todo, cómo se desperdician todos estos recursos invertidos hasta ahora para la adjudicación del proyecto de rehabilitación, que, como les decimos, además pensamos que está hecho con una lógica sensata y que es efectivo hacerlo.

Y, por último, ya que no está publicado, sí que me gustaría preguntar, si al final se hace el cambio de localización, si se va a tener que indemnizar -y vamos a perder también recursos económicos madrileños- a la empresa adjudicataria del proyecto Campo de Retamas. Gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. A continuación tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario de Ciudadanos por tiempo máximo de siete minutos.

La Sra. **MARBÁN DE FRUTOS**: Gracias, presidenta. La verdad es que quiero agradecer a todos los portavoces que hasta ahora me han precedido el tema que se ha traído a esta comisión y a Sanidad. Desde hace ya bastantes meses, lógicamente; desde 2019 se está debatiendo, se ha llevado a pleno, se ha hecho un seguimiento de este proyecto, está claro, y yo creo que todos somos muy conscientes de la envergadura de todo este proyecto.

También me alegra -saben ustedes que no vengo muchas veces a esta comisión, y, como otros han comentado- que el debate no sea sobre el procedimiento de emergencia, lo que ustedes están siempre debatiendo en esta comisión de manera rutinaria.

Estamos ante un proyecto muy interesante, y aquí quiero dar también las gracias al señor Alejo, porque cada vez que viene a la Asamblea la verdad es que, además de ser muy directo y muy aclarador a la hora de contestar las preguntas, el nivel técnico y la manera de profundizar es espectacular, y la verdad es que también aprendemos mucho nosotros cuando usted nos visita, y sobre este proyecto, desde luego, ya lo llevamos haciendo desde hace bastante tiempo.

Yo creo que a ninguno se nos escapa que este no es solamente, como él ha comentado, el primer hospital de España sino que es un hospital construido antes de nuestra democracia, ahora que estamos conmemorando en muchas ocasiones lo que supone estar en democracia y todo lo que supone el Estado del bienestar. Es decir, sí o sí necesita un contrato de rehabilitación y de reforma, como así está titulado este contrato del que estamos hablando.

Preguntaba la portavoz de Más Madrid qué ha pasado desde 2019 hasta hoy. Hombre, pues, entre otras cosas, ¡una pandemia!, que creo que efectivamente nos tiene que hacer revisar y, además, lo hemos vivido así, cómo el personal sanitario es una de las figuras más importantes en nuestro Estado del bienestar y más sabiendo que estamos ahora inmersos en una pandemia. Me parece que el futuro, desgraciadamente, sí que va a estar alrededor de ese tipo de situaciones dramáticas en lo que se refiere a nuestro sistema sanitario. Sabemos lo importante que es y sabemos también la transformación que han tenido todas las infraestructuras sanitarias. No tiene nada que ver, y yo creo que alguno de los que está aquí conocen mucho más lo que supone la torre central del Hospital La Paz, un espacio circular donde lógicamente hace cuarenta o cincuenta años era más una observación la que tenían que hacer los profesionales, pero hemos avanzado muy mucho y las demandas de nuestros pacientes nos piden esa intimidad en las habitaciones y, por lo tanto, todas esas infraestructuras, lógicamente, tienen que cambiar; intimidad, habitaciones individuales, cuartos de baño... Sabemos que están muy deterioradas y, desde luego, el Hospital La Paz necesita reformas.

Pero, si valoramos uno por uno los comentarios que han hecho ustedes, creo que todo viene por la alarma de las noticias y de pensar que se va a llevar el Hospital La Paz a otra infraestructura. Bien, en la anterior legislatura esa fue la guerra del PSOE, el doctor Freire siempre decía que es mucho más fácil empezar de cero un hospital, que había que buscar un espacio, que además demográficamente iba a haber un desarrollo urbanístico en Madrid Nuevo Norte, y yo quiero decir de manera positiva que ninguno de los dos proyectos debe dejarse, ni uno debe anular al otro. Es decir,

tenemos que pensar que La Paz tiene que rehabilitarse; lo piden los profesionales. A lo mejor no se trata de ese macroproyecto que estaba inicialmente pensado, pero creo que no es incompatible y ojalá también pudiéramos contar con la construcción de un nuevo hospital en toda la zona dotacional que necesita Madrid Nuevo Norte.

Por lo tanto, yo creo que hay parte en la que todos vamos a estar de acuerdo; principalmente creemos que aquí siempre se está pidiendo, por transparencia, que tengamos toda la información y los portavoces que siempre son más críticos, como Podemos o Más Madrid, ya han evidenciado que se alegran de poder llegar al Portal de Contratación y poder ver todas las actas. Creo que una lucha que hemos ganado es que la parte del peso económico en todos estos proyectos no sea superior -en este caso, ya lo ha explicado- al 10 por ciento, es decir, influye mucho el proyecto técnico y cómo se ha elaborado y se ha desarrollado todo este proyecto, contando con los profesionales, que son los que conocen mejor el Hospital La Paz y el funcionamiento asistencial del mismo, incluso se ha contado con la participación de los pacientes.

Recuerdo que en el pleno le explicaban a la doctora García que no sé si habían hecho círculos, como ellos están acostumbrados, pero se ha contado con los pacientes; es decir, creo que es un referente la manera de trabajar este contrato y este proyecto y lo único que podemos pensar es que querríamos conocer los plazos, ¡ojalá lo tuviéramos cuanto antes! Ahí sí que le voy a hacer un guiño a la portavoz de Vox, pues necesitamos los presupuestos; así que le animamos a que nos ayude a aprobarlos, porque todas las infraestructuras sanitarias que necesitamos requieren el apoyo económico lógico y necesario. Por tanto, le animamos a que puedan cerrar cuanto antes presupuestos y podamos ya pedir al señor Miranda que nos cuente cuándo son esos plazos de ejecución, porque yo creo que todos los madrileños estarán satisfechos de poder contar con que hay una rehabilitación del Hospital La Paz, ya que no puede ser de otra manera, pero que también podemos pensar en que haya un proyecto, una infraestructura hospitalaria, para toda la zona de desarrollo de Madrid Nuevo Norte. Muchísimas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. A continuación tiene la palabra el portavoz del Grupo Parlamentario Popular por tiempo máximo de siete minutos.

El Sr. **MORAGA VALIENTE**: Gracias, presidenta. En primer lugar, saludar a todos los presentes y agradecer su intervención, tan detallada y rigurosa, al señor director general de Infraestructuras Sanitarias, don Alejo Miranda, como siempre acostumbra a hacer cuando comparece en esta Comisión de Vigilancia de las Contrataciones; intervención que, por otra parte, resulta más interesante conocer que probablemente la mía, de modo que no voy a abundar mucho en lo que se ha dicho, pero sí quería hacer algún comentario.

Es evidente que los cambios demográficos, socioeconómicos y urbanísticos de los últimos años han llevado a adoptar nuevos criterios de organización en la gestión sanitaria y que se pone de manifiesto la necesidad de acometer reformas en los centros sanitarios que den solución a las nuevas necesidades y expectativas generadas en la sanidad madrileña. En esta línea, la puesta en marcha del

plan de inversiones en infraestructuras hospitalarias, que se aprobó para los años 2019-2028, sin duda supone un empeño decidido de este Gobierno por la mejora de esta atención sanitaria que se pretende ofrecer a todos los ciudadanos madrileños. Como saben sus señorías, ya se ha debatido en esta Asamblea la reforma del Hospital La Paz, en ocasiones en la propia comisión funcional correspondiente de sanidad en esta Asamblea de Madrid, que dicha reforma se encuentra incluida en un ambicioso plan que cuenta con en torno a 1.000 millones de euros, que ya se está desarrollando y que se culminará en los próximos diez años, tal y como está previsto.

Según conocemos, en el proyecto del Hospital La Paz se incluye la construcción de un nuevo hospital que va a aumentar nada más y nada menos que un 25 por ciento su espacio actual -usted se ha referido a ello-; va a pasar nada más y nada menos que de los 190.000 metros cuadrados actuales a alrededor de 240.000 metros cuadrados en un futuro. Es evidente, por otra parte, que el fin último que se pretende es conseguir un nuevo hospital que sea más vanguardista, que cuente con espacios más confortables y humanizados que puedan hacer frente a las necesidades de pacientes y familias, y a la vez que permita a los profesionales desarrollar de una manera más idónea, más adecuada y mejor, su labor en las mejores condiciones. Para eso, como usted ha dicho y también lo han referido los anteriores intervinientes, es obvio que hay que ir adaptando el propio hospital a los equipos más modernos que existen en este momento desde un punto de vista técnico y tecnológico, y hay que mejorar, naturalmente, sus funcionalidades en todos los ámbitos.

Esta nueva infraestructura que se pretende conseguir es para que La Paz sea en el futuro no solamente el mejor hospital de España sino que siga siendo uno de los mejores hospitales del mundo. Por tanto, este proyecto de reforma entendemos que obedece a un plan muy importante, muy ambicioso, que ha sido elaborado, como usted ha dicho, por los propios profesionales sanitarios del hospital, quienes sin duda conocen de primera mano y mejor las necesidades de este centro sanitario; usted lo ha explicado con todo detalle cuando se ha referido a ello. En la elaboración de estos planes se ha contado, como ha dicho, con una altísima participación, con aportaciones de más de 1.800 usuarios, más de 700 profesionales, distribuidos en siete grupos de trabajo, que han llegado a unas conclusiones altamente interesantes que harán, con toda seguridad, no solamente que avance de una manera sustancial e importante en el futuro el Hospital La Paz sino el conjunto de los hospitales de la sanidad madrileña.

Tal y como ha informado usted, a partir de estos planes y aportaciones, se convocó el 19 de abril un concurso de proyectos para contratar la redacción del proyecto de ejecución, así como la dirección facultativa de la reforma integral del complejo hospitalario Hospital La Paz, Hospital Carlos III, Hospital Cantoblanco y los centros de especialidades José Marvá, Peñagrande y Colmenar Viejo, para, a continuación, poder licitar el correspondiente contrato de obras. De esta manera, en noviembre de ese mismo año 2019, el jurado de expertos designado para elegir el diseño del nuevo Hospital La Paz falló por unanimidad a favor del proyecto Campo de Retamas, como se ha comentado aquí, presentado conjuntamente por Burgos & Garrido Arquitectos y MAPA Arquitectos Consultores. Y cuando se estaba ya cogiendo velocidad de crucero, como ya han referido hoy aquí sus señorías, llegó la pandemia y el proyecto, de alguna manera, quedó en segundo plano porque las necesidades y las

emergencias sanitarias derivadas de esta pandemia han hecho que nuestros recursos sanitarios principalmente estén orientados a atender las necesidades que han surgido en los pacientes contagiados por esta pandemia.

Consideramos muy importante resaltar -y lo celebramos-, como nos ha trasladado el director general, que pese a las múltiples dificultades que rodean esta reforma, el proyecto siga en marcha, siga en pie, naturalmente, y que los planes de la propia consejería sigan siendo los mismos en este sentido, es decir, poner en marcha, en cuanto sea posible, la reforma integral de este emblemático centro sanitario en base a los planes funcionales ya comentados. En esta línea, creemos que es necesario no perder de vista que son muchas las dificultades que existen para encontrar -a lo que usted se ha referido también- una ubicación que pueda cumplir de manera taxativa con todas las exigencias técnicas y funciones que debe contemplar el nuevo hospital y que ya en su día fue convenientemente estudiado y analizado en profundidad, como saben sus señorías.

No se trata solamente de que el nuevo hospital cumpla con todos los requerimientos técnicos del plan funcional, sino que, además, debe encontrarse, como resulta lógico comprender, en el área de la población de referencia del hospital; esta es una cuestión a la que se han referido ustedes y que nos parece también capital. Además, debe contar -como se ha dicho- con una red de comunicaciones adecuadas. Por todo ello -y voy concluyendo, presidenta-, desde nuestro grupo parlamentario, solo nos resta animar y apoyar la gestión que está desarrollándose desde la consejería de sanidad y, en particular, desde su dirección general, en relación con este proceso de reforma, de este importantísimo hospital para todos los madrileños, que va a permitir, con toda seguridad, que se alcance las más altas cotas de calidad en su labor asistencial, investigadora y formativa en el futuro. Nada más y muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. A continuación tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Socialista por tiempo máximo de siete minutos.

La Sra. **LÓPEZ RUIZ**: Gracias, presidenta. Bienvenido, señor Alejo, de nuevo a la comisión; esperemos que esta vez tenga más suerte y el proyecto llegue a su fin. Yo la verdad es que creo que se van a producir muchos cambios en el mismo. Le voy a dar la razón; claro que sí, fue aprobado en el Consejo de Gobierno, sí, y si se rastrea es que sale, fue aprobado en el Consejo de Gobierno. Lo que pasa es que el consejero de Sanidad lo tiene muy complicado, como el resto de los consejeros, me imagino que unos más que otros, porque como la presidenta Ayuso es de titulares, sin medir lo que dice en la mayoría de las ocasiones, pues es que ya no saben ni qué contestar en el momento. Pero, bueno, lo tiene usted fácil, señora portavoz de Vox, usted tiene que apoyar los presupuestos; entonces, podemos hacer muchos giros y muchos cambios, porque no creo que nosotros coincidamos mucho con el tema.

Mire, el Hospital Zandal no lo hemos construido con los fondos COVID. Los europeos han venido al rescate de esas bajadas de impuestos del PP en la Comunidad de Madrid, donde han dejado los hospitales obsoletos y sin reforma. Y ahora los fondos europeos van a venir al rescate para hacer

el nuevo Hospital La Paz, pero no sabemos muy bien si en un sitio o en otro; con lo cual, estos titulares que dicen: la Comunidad de Madrid invertirá 1.000 millones en diez años... Yo diría: los europeos van a invertir... El Gobierno de España ha autorizado o va a autorizar... ¡Eso ya lo veremos!

Pero, dicho eso, señor Alejo, sí que es importante saber si el proyecto del Hospital La Paz, que ha traído la señora Cuartero aquí, se va a ejecutar, si no se va a ejecutar, qué plazos hay de comienzo, de ejecución, de terminación... Es muy importante porque es dinero público; porque si fuera dinero de la presidenta -de su bolsillo, claro, no del que utiliza algunas veces-, yo no tendría nada que decir. Es muy importante que se aclare el tema, sobre todo políticamente, de si es preferible indemnizar a la empresa o realmente saber qué se va a hacer aquí. Lo que no es bueno es que empecemos, que hagamos un gasto público y que luego esto no llegue a buen puerto o no llegue al final. La verdad es que yo no le voy a dar las gracias por lo bien que está colgado en el Portal de Contratación Pública, es que es obligación, ¡es que es obligación! Y no es que nos quejemos de la emergencia, ¡es que son chapuzas auténticas! No en todos, ¿eh? Hay consejerías que lo hacen bien.

Mire, yo tengo un problema con esta licitación, porque mucho me temo que, al paso que va, pueda llegar a ocurrir lo que pasó con el Hospital Puerta de Hierro, que ahí está, abandonado. Además, tienen que hacer ustedes una inversión importante en él porque tienen que devolverlo igual que cuando lo cogieron. Espero que en el Hospital La Paz no ocurra lo mismo que ha pasado con el de Puerta de Hierro. No estoy hablando del de Majadahonda; estoy hablando del Hospital Puerta de Hierro. Se lo digo porque, como me ha mirado con esa cara... (*Rumores.*) La verdad es que me gustaría saber qué va a pasar con el Hospital La Paz, ¡a mí también! Porque esto no va solamente de que se anuncie que con unos u otros fondos tengamos que venir a rescatar todos los días a la señora Ayuso y al PP con sus políticas de impuestos, que hay que rescatarlos; porque, efectivamente, todo se les queda obsoleto, no hay nada que hacer y además no se invierte absolutamente en nada. Pero, bueno, no solamente estamos haciendo esto; usted sabe muy bien las obras y obras que se han hecho en COVID porque, efectivamente, los hospitales están como están y porque ustedes aprobarán los presupuestos de este año y pasará lo de siempre: en el plan de inversiones les dan ustedes a los hospitales -vamos a poner un ejemplo- 10 millones para este hospital, ¡y queda muy bonito cuando se aprueba! Pero, cuando llega noviembre, les dicen: ya no tiene usted los 10 millones. No lo digo yo, ¿eh?, lo dicen los gerentes, ¡uno a uno! (*Rumores.*) ¡Sí! Cuando quiera, hacemos una tabla y vamos ejecutando.

Entonces, es que tenemos un problema serio, de verdad, con el tema de las políticas de ir bajando impuestos que, bueno, luego no bajan nada, que son 2 euros a cada ciudadano, que yo creo que todos estarían más de acuerdo en pagarlos y contar con infraestructuras que no estuvieran obsoletas y que no estuvieran sin actualizar. Pero voy a decir una cosa: ¡ciudadito con lo que se haga en este terreno porque ni es de ustedes ni es del Ministerio de Sanidad! Con lo cual, aclaren bien qué van a hacer con él, ¡aclaren bien qué van a hacer con él! Y solo una preguntita: ¿es posible que alguien le haya contado a usted que solamente se va a mantener -justo lo contrario a lo que ha dicho la portavoz de Ciudadanos- el edificio redondo de la maternidad, porque es emblemático, y que hagamos un cambio en el resto? Y, sobre todo, señor Alejo -y sabe muy bien por qué se lo digo-, ni es

del Ministerio de Sanidad ni es de la Consejería de Sanidad. Vamos a hacerlo bien; por lo menos yo espero que lo hagamos bien y que no pase lo que en el Niño Jesús.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señoría. A continuación, para contestar a los grupos parlamentarios, tiene la palabra don Alejo Miranda de Larra Arnaiz, director general de Infraestructuras Sanitarias, por tiempo máximo de siete minutos.

El Sr. **DIRECTOR GENERAL DE INFRAESTRUCTURAS SANITARIAS** (Miranda de Larra Arnaiz): Muchas gracias, señora presidenta. En primer lugar, le doy la bienvenida al Partido Socialista a apuntarse a la reforma del nuevo Hospital La Paz. Me alegra muchísimo su cambio de rumbo y lo celebro enormemente. Yo, como ha dicho la señora Cuartero, pertenezco al grupo de los primeros que apostaron por La Paz y por su reforma. En la Comisión de Sanidad se retrataron cada uno de los partidos; unos lo apoyaron y otros se pusieron de perfil. Yo celebro enormemente que el Partido Socialista, después de haber abierto varios titulares en algunos medios de comunicación en contra de la reforma que proponían los profesionales, ahora se apunten a la reforma del Hospital Universitario La Paz, porque es necesaria, porque lo merecen los profesionales, porque lo requieren los pacientes y porque, técnicamente, es muy necesaria, como ya les he explicado en la primera intervención.

Se ha citado en varias ocasiones que es una chapuza el abuso de los contratos por procedimiento de emergencia, especialmente por la portavoz del PSOE y por la portavoz de Unidas Podemos. Simplemente les quiero aclarar que el artículo 16 del Real Decreto Ley 7/2020, de 12 de marzo, dice expresamente: todos los contratos que hayan de celebrarse por las entidades del sector público para atender las necesidades derivadas de la protección para hacer frente al COVID-19 les resultará de aplicación la tramitación de emergencia. Por lo tanto, nosotros cumplimos un real decreto aprobado por el Consejo de Ministros que presiden los señores que están sentados en ese lado de esta sala. Por lo tanto, miren, nosotros estamos obedeciendo la normativa estatal, estamos utilizando el procedimiento que nos dice el Real Decreto del Estado; además, lo avala con posterioridad el Real Decreto 9/2020 y el Real Decreto Ley 2021/2020, y así están citados, por lo menos, en las Memorias que yo firmo para la tramitación de estos contratos. Además, les anuncio que todos los de infraestructuras para la construcción del Zendal han tenido concurrencia y han sido evaluados por comisiones técnicas formadas exclusivamente por funcionarios con titulación de arquitecto superior o ingeniero superior.

Que la presidenta Ayuso es una presidenta de titulares, sinceramente, discrepo absolutamente; a la vista está lo ocurrido en el último año, pero también lo ocurrido desde que tomó posesión. Yo creo que no es una presidenta de titulares sino de hechos; otra cosa es que los titulares sirvan para contar los hechos, y los hechos son la UCI pediátrica de La Paz; la UCI neonatal, las urgencias y la UCI del 12 de Octubre; el bloque quirúrgico -que sí está construido- del Gregorio Marañón, que inauguraremos en los próximos meses; el Instituto Provincial Oncológico, cuyas obras terminan este año, que es un edificio totalmente nuevo también del Gregorio Marañón; la nueva UCI del Gregorio Marañón, inaugurada hace poco más de mes y medio; los quirófanos del Ramón y Cajal,

el hospital de día oncohematológico del Ramón y Caja; la reforma de las plantas de hospitalización... Me he quedado ahí, pero, vamos, de hospital grande puedo ir bajando y puedo seguir.

Creo que desde que yo estoy aquí hemos reformado seis u ocho salas de hospitalización del Niño Jesús, más la UCI, más los pasillos principales del hospital y del entorno. Por cierto, la ampliación del Hospital Niño Jesús quedó desierta no porque nosotros desistiéramos, no por decisión política, sino porque la Mesa de Contratación consideró que ninguna oferta cumplía con los requisitos suficientes, los que nosotros teníamos previstos. Las decisiones técnicas sobre los procedimientos administrativos nunca son políticas; de hecho, nosotros, los políticos, no estamos en las Mesas de Contratación; son técnicos, son funcionarios, los que forman parte de la Mesa de Contratación, y toman las decisiones en base a criterios técnicos. La Mesa de Contratación, que es un órgano de asistencia al órgano de contratación, que en este caso era el gerente del hospital, tomó una decisión técnica, y nosotros, lógicamente, no vamos a ir ni a favor ni en contra del criterio de la Mesa de Contratación, que es un órgano con deliberación soberana.

Sobre el antiguo Puerta de Hierro, la miraba, señora portavoz, porque ha dicho: "Lo tenemos que devolver". No, mire, yo creo que el señor Freire, portavoz de Sanidad, conoce muy bien que llevamos desde abril del año 2019 con un expediente iniciado de contratación de los servicios para la redacción de proyecto y dirección facultativa de la habilitación del antiguo Puerta de Hierro como hospital de cuidados y recuperación funcional. Es un punto que forma parte de los acuerdos de gobierno suscritos con Ciudadanos, y llevamos trabajando en ello desde antes de comenzar la legislatura para realizar un proceso similar al que les he descrito sobre La Paz. En los últimos días comuniqué además la formación del jurado que evaluará los proyectos que se presenten. Aprovecho, como siempre hago, para agradecer a los Colegios de Arquitectos, de Ingenieros Industriales y de Telecomunicaciones que hayan querido formar parte de este jurado y, además, invito a todos los estudios de arquitectura y de ingeniería de Madrid y de fuera de Madrid a que participen para aportar lo mejor de ellos mismos a la construcción o rehabilitación en el entorno urbano de este nuevo hospital de cuidados.

Respecto al terreno de La Paz, efectivamente, el suelo pertenece a la Tesorería General de la Seguridad Social y el vuelo al Servicio Madrileño de Salud; por lo tanto, cabe en la misma parcela. Si conocen el procedimiento 5/2019, que es el objeto de esta comparecencia, en ningún caso dice que se vaya a disponer de suelo para ninguna otra cosa; es decir, respecto al debate sobre la utilización del suelo, por lo menos en lo que a nosotros respecta, no nos hemos enterado. Y luego, sobre si se va a mantener el edificio de la torre, simplemente con la lectura de las bases del concurso se sabe lo que se hace con cada uno de los edificios existentes. Le adelanto que se mantiene icónicamente la identidad a través de la torre, pero la torre, evidentemente, requiere una profunda rehabilitación para adecuarse a las necesidades previstas por el proyecto ganador.

Voy a ir muy rápido, muy rápido, y disculpe, señor presidente, porque siempre me excedo, nunca me quedo corto. Sobre el nombre del adjudicatario, señora portavoz de Podemos, basta con leer el acta 11, que está colgada en el Portal de Contratación. Además, usted me ha preguntado si lo

determinó el criterio precio, pues, en la página 2 dice la puntuación por los criterios técnicos. La primera, Campo de Retamas, obtuvo 53,60 puntos, como le he dicho antes, pero después de evaluar el criterio precio, que contaba un 10 por ciento, Campo de Retamas siguió primera con 51,49 puntos; por lo tanto, perdió un poquito, pero se mantuvo la primera y ganó por criterios técnicos y también aplicando después el criterio precio. Respecto al estudio ganador, también puede usted comprobarlo en el acta 11. Como dice en la página tercera, lo forman Burgos y Garrido Arquitectos S.L.P., Mapa Arquitectos Consultores S.L.P. y Neila Arquitectura S.L.P., y, además, se enuncian los nombres de los seis directores de proyecto que se presentaron. Asimismo, le invito a que vea, porque es interesantísima, el acta de valoración para que usted vea la valoración técnica en un cuadro, que no le voy a contar porque, si no, me va a regañar la presidenta.

En cuanto a la portavoz de Más Madrid, simplemente, sobre el Niño Jesús lo que ya le he dicho: desde noviembre de 2019 no ha pasado nada. Opino, como la portavoz de Ciudadanos, que han pasado muchas cosas, entre ellas una pandemia en la que han fallecido casi 70.000 personas, lo que creo que es bastante triste, y todos deberíamos tenerlo muy presente. Los que gestionamos la sanidad pública madrileña lo tenemos presente todos los días porque no nos cabe otra, y nos dedicamos todos los días a atender esto, que es muy importante. La pandemia ha requerido la renovación del equipamiento de muchísimos hospitales, la mayor que se ha hecho en la historia, y la transformación de todas las infraestructuras sanitarias de la Comunidad de Madrid para habilitar el doble de camas funcionantes y el triple de camas de UCI en un tiempo récord. En menos de 30 días, conseguimos habilitar todos estos espacios en todos los hospitales. Además, se habilitó un nuevo hospital de campaña provisional en el recinto Ifema en apenas 36 horas, lo que es un hito histórico reconocido por la Organización Mundial de la Salud; hemos construido en 100 días, o, mejor dicho, en 103 días para no faltar a la verdad, el Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal, en un sitio donde no había nada. Esto es un hito histórico de la arquitectura, de la construcción y de la ingeniería que no se había realizado nunca, que además me consta que han visitado todos los grupos, aunque no sé si falta el PSOE, porque justo, justo, teníamos la cita en Filomena, y algunos portavoces de Vox, pero me gustaría acompañar a la señora Cuartero, porque va a disfrutar tanto como yo de las instalaciones, sobre todo de las que no se ven, que están en lo que llamamos el submundo, que son las galerías subterráneas, 9.000 metros cuadrados de instalaciones de ingeniería espectaculares.

En este tiempo no hemos dejado de trabajar. Hemos seguido adelante con las obras que les he enunciado antes, que solo son de cuatro hospitales que me ha dado tiempo a enumerar, porque además hemos iniciado las obras en varios centros de salud. En este momento hay ocho en obras en la Comunidad de Madrid y, además, se han finalizado en lo que va de legislatura siete centros de salud. Por lo tanto, no es que no hayamos hecho nada con el plan de infraestructuras, como dice usted; plan de infraestructuras de 1.000 millones en 10 años, es decir, una media de 100 millones al año para que se cumpla el plan. El primer año del plan fueron 173, el segundo año han sido 330 más o menos, y el tercer año, que es el que empieza ahora, comienza con el presupuesto prorrogado de 2019 y, por lo tanto, son 173. Esperamos que, tras la presentación del borrador del anteproyecto, en el momento en que se presente en la cámara, la inversión en infraestructuras sanitarias crezca. Le aseguro que yo estaría encantadísimo de poder hacer más cosas.

Termino citando a la portavoz de Vox, porque es la proponente de la comparecencia. Efectivamente, me encantaría que hubiese más inversiones en infraestructuras sanitarias porque tenemos mucha prisa por ejecutar todas las necesidades que tienen nuestros hospitales; prisa, como usted ha dicho, hay que tener, pero creo que he demostrado en el último año que la tengo, y el equipo de infraestructuras sanitarias que me acompaña la verdad es que nos ha ayudado a que pudiésemos poner en marcha un hospital en 100 días, partiendo de cero, con un proyecto de cero, tramitación urbanística incluida, más todas las licencias, y con todos los contratos publicados en el Portal de Contratación en este momento, así como con las actas de comprobación de las obras –las verifiqué anoche-, las resoluciones de ocupación efectiva de la obra... Es decir, está absolutamente hecho, de manera ejemplar.

No es la primera vez que se publica todo en el Portal de Transparencia, por lo menos nosotros intentamos que así sea siempre. En el caso del Niño Jesús, ustedes tenían toda la información; en el caso de La Paz, tienen toda la información; en el caso del Zendal, tienen toda la información. No hay trampa ni cartón. No tengo ningún problema en venir aquí a calzón quitado porque está todo claro y todo se puede comprobar. Lo más importante es si fue a Consejo de Gobierno o si no fue. Es la pregunta más importante. Todos los contratos tienen una fase de preparación y una fase de licitación. La fase de preparación tiene que recorrer los pasos que le he dicho: autorización del director de Infraestructuras, verificación por la Dirección de Contratación, inicio de expediente por el viceconsejero, información favorable de Servicios Jurídicos, información favorable de la Intervención Delegada, y, si supera determinadas cuantías, información favorable de la Dirección General de Presupuestos de la Consejería de Hacienda. En los casos de concesiones –como comentábamos la última vez que nos vimos-, iría a la Dirección General de Economía y Competitividad, después iría a la Intervención General, que tiene que informar favorablemente si supera los 3 millones, iría a la comisión preparatoria del Consejo de Gobierno y al Consejo de Gobierno la preparación del expediente que aprobaría la licitación. Eso ocurrió.

La fase de licitación, que es otra –esa que acabo de citar- normalmente les confieso que a mí se me hace eterna, porque desde que autorizo el expediente hasta que se empieza a licitar pueden pasar hasta diez meses dependiendo de lo que ocurra en ese año: pandemias, elecciones, repetición de elecciones, de todo. Lo digo porque los últimos años han sido tremendos con esta fase de preparación del expediente, que es lo que le ha ocurrido al antiguo Puerta de Hierro, por eso se inició en abril de 2019 y ahora es cuando está concluyendo toda la fase de preparación para autorizarse. Como es un importe inferior a 3 millones, no irá al Consejo de Gobierno en preparación, pero, cuando se adjudica después del proceso de licitación un expediente al adjudicatario, la Mesa de Contratación propone la adjudicación al órgano de contratación y el órgano de contratación lo adjudica, pero, si supera los 3 millones, tiene que volver a ir al Consejo de Gobierno para que lo autorice. Esa segunda vez es la que no ha ocurrido. Por eso el consejero no mintió: fue a Consejo de Gobierno el expediente para licitarse y después la adjudicación se ha realizado provisionalmente por la Mesa de Contratación y me consta que el órgano de contratación, en ese caso la viceconsejera de Asistencia Sanitaria, así cerró el acto administrativo. Por lo tanto, ese acto administrativo ha concluido.

Sobre el crédito que no se dispone –disculpe, señora presidenta, pero es que así yo creo que contesto a todos-, no se pierde nunca. Ahora me centro en eso, sí.

La Sra. **PRESIDENTA**: Tiene luego un turno último.

El Sr. **DIRECTOR GENERAL DE INFRAESTRUCTURAS SANITARIAS** (Miranda de Larra Arnaiz): Disculpe. Disculpe. Tiene razón. Disculpe.

La Sra. **PRESIDENTA**: Vamos a intentar ser breves; lo agradecería en el turno de réplica. Que cada uno utilice el tiempo como quiera, pero agradecería brevedad. Interviene la portavoz del Grupo Parlamentario Unidas Podemos por un tiempo máximo de tres minutos.

La Sra. **ALONSO ALONSO**: Muchas gracias, presidenta. Yo voy a ser muy breve. Desde el inicio le he dicho que precisamente el contrato que hoy se traía aquí venía avalado, y era verdad que teníamos la información a nuestro alcance, y hacíamos una crítica con respecto a los contratos de emergencia porque, sí, es verdad, usted dice que son legales y que además vienen recogidos en el real decreto del estado de alarma. Nunca hemos dicho aquí que sean ilegales. Decimos que el hecho de utilizar esta vía debería ser algo de real emergencia, que, siempre y cuando podamos tener un mínimo de previsión, se pueden utilizar otro tipo de fórmulas sin necesidad de abusar de esta, y que el hecho de que se utilice esta fórmula no impide –la ley no lo dice- que puedas darle publicidad a lo que estás haciendo; que no puedas colgar los contratos. O sea, la ley no lo impide; que ustedes utilicen la fórmula de emergencia no impide que le den publicidad a lo que están haciendo. La ley no lo impide; su religión a lo mejor sí, pero la ley no.

Con respecto a la viabilidad del plan, lo que se plantea aquí es una cuestión muy sencilla: si esto ha sido aprobado ya en el año 2019, ¿por qué no se ha empezado a implementar este proyecto? Ya sé que ha habido una pandemia, evidentemente, pero precisamente es una situación sanitaria, con lo cual, todo lo que sea reforzar los hospitales de la Comunidad de Madrid creo que es una muy buena inversión.

Y, claro, no vale que ustedes vendan este proyecto a bombo y platillo como un proyecto de este Gobierno de Isabel Díaz Ayuso para que luego este proyecto, al final, lo terminen pagando los fondos europeos o los fondos COVID. En ese sentido sí que nos gustaría saber exactamente de dónde van a salir esos fondos, porque, si es una cuestión que van a pagar los fondos europeos o los fondos COVID del Estado, a lo mejor no es el gran proyecto de la señora Ayuso, sino que es un proyecto de todos los españoles, y no vale anunciar a bombo y platillo cuestiones y ponerse la medalla para que te pague la factura otra persona. Entonces, en este sentido, si nos lo puede aclarar, muchísimo mejor. Por lo demás, quiero ser muy breve y lo voy a dejar aquí. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. A continuación interviene en turno de réplica la portavoz del Grupo Parlamentario Vox por un tiempo máximo de tres minutos.

La Sra. **CUARTERO LORENZO**: Gracias, señora presidenta. Señor Miranda, le agradezco que al final haya llegado a la cuestión. Efectivamente, soy perfectamente conocedora de todo el trámite de licitación, pero creo que los catorce meses que se producen entre el procedimiento de adjudicación, entre el acto de adjudicación, y el acto de formalización del contrato, y, por tanto, la aprobación por el Consejo de Gobierno de los importes consignados en este contrato, merecen una explicación, porque diez meses pasaron desde la pandemia, pero los cuatro meses anteriores, no. Cuatro meses anteriores en los que tenemos un tiempo en el que ¿por qué no se llevó al Consejo de Gobierno esta aprobación? Quizá porque ustedes no hicieron el proyecto de presupuestos, que no trajeron a esta cámara y, por tanto, no podían comprometer una inversión con un presupuesto prorrogado que sabían que no era suficiente. Quizá, a lo mejor, no es ahora cuestión de que tengamos o no tengamos presupuestos; es que igual estamos en el mismo problema que el año pasado! Un presupuesto prorrogado. Un presupuesto prorrogado, un plan de infraestructuras de 1.000 millones de euros; 100 millones al año. Yo no dudo de que usted haya hecho más; yo lo que digo siempre es que ese plan de infraestructuras tampoco está aprobado por el Consejo de Gobierno. Creo que esto merece una explicación y creo que hay que mirar de frente a los madrileños y decirles las cosas como son. Ustedes han dilatado primero cuatro meses el procedimiento para llevar ese concurso finalizado a la aprobación del Consejo de Gobierno y tienen que decir por qué! Porque aquí era imperiosa la urgencia de llevar a cabo la reforma del Hospital La Paz -y en esto estamos todos totalmente de acuerdo! ¡No nos equivoquemos!-, pero ustedes decidieron una forma y tardaron cuatro meses entre la adjudicación del contrato y el comienzo de la pandemia.

Yo les voy a pedir una cosa, por favor, abandonemos los sentimentalismos: por supuesto que hay mucha gente que ha trabajado durante la pandemia mucho, pero es que, precisamente por respeto a esas personas que han trabajado mucho, ¡aquellos que no hemos estado en la primera línea no podemos permitirnos trabajar menos! No le niego a usted que haya sacado adelante el Hospital Zenda; no se lo niego, pero eso no es excusa para haber paralizado el expediente del Hospital La Paz y para que ese expediente siga sin salir adelante. Lo siento, ¡no es excusa! Tienen que trabajar. Fíjese lo que le digo, es que desarrollar los proyectos incluso es un trabajo que se puede hacer perfectísimamente teletrabajando. Usted y yo lo sabemos, porque a día de hoy los proyectistas lo que necesitan es un ordenador, porque la mayoría de las veces ni siquiera imprimimos los planos. Así que, por favor, entiendo que en la Consejería de Sanidad habrán trabajado mucho, pero ninguno de los que trabajan en la Dirección General de Infraestructuras opera; con lo cual, cada uno de nosotros trabajemos en lo nuestro y justifiquemos lo que tenemos que justificar, que es un contrato parado.

Y, luego, por favor, a la izquierda, no nos equivoquemos: no confundamos los proyectos con la financiación. ¡A mí me parece perfecto que este proyecto, si da las características, lo financien los proyectos del REACT European Union! Pero, ¿por qué no, señores? Pues claro que sí. Pero, entonces, vengan ustedes aquí y cuéntenmelo y aclárenme si los problemas que ahora mismo tenemos para sacarlo adelante son precisamente porque el Gobierno de la nación nos pide un 40 por ciento de inversión privada. ¡La inversión privada, para hacer la inversión privada, pide un proyecto de viabilidad y ese proyecto de viabilidad que ustedes no quisieron demostrar aquí a lo mejor resulta que ya entonces tenía problemas de viabilidad que no han querido traer aquí a esta Asamblea! ¡Eso es lo que

tienen que contar! Todo lo demás que usted nos ha contado yo se lo agradezco mucho, es una historia perfectamente trabada, pero no ha contestado a lo que yo le he preguntado. No tengo inconveniente en seguir preguntándole mes tras mes durante todo el año...

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias; ha excedido ya su tiempo.

La Sra. **CUARTERO LORENZO**: Pero, desde luego, a mi pregunta no ha contestado.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. Tiene en turno de réplica la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Más Madrid por un tiempo máximo de tres minutos.

La Sra. **PÉREZ MUÑOZ**: Gracias, presidenta. En primer lugar, no creía que el señor Miranda también nos fuera a hablar de los contratos de emergencia. Yo pensaba que durante hora y media íbamos a poder no hablar de contratos de emergencia, pero parece que no, que vuelve, y además volvemos a leer el artículo, que vamos a tener pesadillas con ese artículo por la noche.

También me ha hablado de las decisiones técnicas que se tomaron en el Hospital Niño Jesús, e insisto en que todo lo que hablamos aquí aquel día fue sobre las decisiones técnicas que había tomado el servicio de intervención, que ustedes decían que no era tan importante. De verdad, me alegro y celebro estas decisiones técnicas, porque creo que son las adecuadas y que así las cosas están bien hechas.

Yendo a este contrato, quiero saber si los fondos que van a financiar esta rehabilitación son los europeos, principalmente porque era un compromiso previo a que existieran estos fondos. Si se van a usar estos fondos, no se va a usar el dinero que se había presupuestado para este proyecto; entonces, ¿en qué se va a usar este dinero? Además, es que los fondos europeos no están pensados para cubrir los proyectos que hemos prometido en los últimos años y que ahora nos libramos de pagar con los fondos de la comunidad autónoma. Dice usted que le gustaría tener más inversiones en infraestructuras sanitarias. Pues es muy sencillo: no regalen dinero a las rentas más altas de la Comunidad de Madrid. Los impuestos sirven para esto, financian las inversiones en infraestructuras sanitarias, pero si el objetivo es bajar los impuestos, evidentemente, disminuirán los presupuestos para hacer este tipo de cosas y no siempre va a haber fondos europeos que resuelvan la papeleta de: he prometido algo y ahora no sé cómo financiarlo.

Me gustaría saber cómo es el plan, porque yo me quedo con la duda de si el plan es, como ha comentado la portavoz de Ciudadanos, rehabilitar La Paz o construir un nuevo hospital, si en el plan siguen estudiando hacer el hospital en Madrid Nuevo Norte... Yo no sé cuál es el plan final.

Por último, la verdad es que no me parece apropiado usar la demagogia de los fallecidos y fallecidas en el COVID para hablar de un contrato. Lo siento, pero esto ya me parece totalmente inapropiado.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. A continuación interviene en turno de réplica la portavoz del Grupo Parlamentario de Ciudadanos por tiempo máximo de tres minutos.

La Sra. **MARBÁN DE FRUTOS**: Gracias, presidenta; seré breve. No es una cuestión de demagogia, es que, si estamos en una situación de pandemia, todo ha cambiado. Nos hemos dado cuenta de que las infraestructuras sanitarias tienen que cambiar; los centros de salud tienen que tener circuitos separados, porque no es que ahora mismo estemos sufriendo una pandemia sino que ya nos ha avisado la OMS de que en el futuro nos puede pasar. Por eso nos dan los fondos desde Europa, para que los invirtamos en infraestructuras sanitarias, para que en el futuro sepamos cómo enfrentarnos a ellas y no tener que estar haciendo –como nos ha pasado–, de alguna manera, parches, desgraciadamente, cerrando algunos centros de salud porque era inviable poder atender a los pacientes por la situación en la que estamos.

Entonces, creo que tenemos que recordar reiteradamente que hemos sufrido una pandemia, que hemos tenido una situación muy dura y dramática, incluso en la Consejería de Sanidad e incluso entre aquellos que no son profesionales. Estamos ante una persona que ha sufrido COVID, y todos le hemos dicho que nos agrada mucho que esté aquí; supongo que ha estado un tiempo convaleciente, supongo que se ha frenado y supongo que también habrá tenido personal que ha estado convaleciente, o simplemente el teletrabajo, que de un día para otro no se ha podido poner en marcha. Sinceramente, aplaudo cuando viene don Alejo Miranda a contarnos cuál es todo el procedimiento para que sepamos la complejidad que tienen los contratos de este estilo. Creo que debemos mirar hacia el futuro y gestionar fondos para financiar infraestructuras sanitarias, para revisar todos aquellos contratos, convenios o fórmulas que tenemos para dar el mejor servicio sanitario a los madrileños de aquí en adelante, sabiendo que, por supuesto, no solamente hemos sufrido una pandemia sino que seguimos estando en medio de una. Así que mucho ánimo.

No utilizaré más tiempo, se lo cedo al compareciente. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. Tiene la palabra el portavoz del Grupo Parlamentario Popular por tiempo máximo de tres minutos.

El Sr. **MORAGA VALIENTE**: Gracias, presidenta. Hemos visto que en su exposición don Alejo nos ha hecho una pormenorizada intervención en relación con la licitación, la adjudicación y la formalización del contrato. Salvo algún interviniente, en principio se ha hablado más de cuestiones funcionales e incluso de la financiación que de las cuestiones que hoy nos traen aquí, que es concretamente el tema de la adjudicación del contrato.

Lo que a mi juicio sí queda claro por sus explicaciones, señor Miranda, es que una vez otorgada la adjudicación esta reforma se va a llevar a efecto. Es decir, ahora tenemos un paréntesis por la situación de pandemia, que ha ralentizado y marcado otro tipo de prioridades, pero, por supuesto, la voluntad del Gobierno, a nuestro juicio, es inequívoca en el sentido de llevar a efecto y sacar adelante esta importante reforma del Hospital La Paz, y además hacerlo con los presupuestos de la comunidad, no con dinero en efectivo del señor Koldo, con billetes de 500, ¿eh?, sino con los presupuestos y el dinero recaudado por los impuestos de todos los ciudadanos madrileños. No con

billetes de 500 del señor Koldo, el amigo del ministro Ábalos, no, no, con presupuestos de la comunidad, que es como se deben hacer las cosas.

Han hablado de abuso de los contratos de emergencia. Y usted se ha referido, efectivamente, al marco legal que ampara la actuación de la consejería y, en particular, también a la actuación en referencia a esta adjudicación; usted se ha referido a la Ley de Contratos del Sector Público, artículo 120, y se ha referido también a dos reales decretos del Gobierno de España. Pues bien, en este sentido yo también añadiría las orientaciones de la Unión Europea, que, abundando en estos argumentos, precisamente señala el uso de la contratación de emergencia relacionada con la crisis del COVID como una herramienta ágil para responder a los retos que plantea el coronavirus. Por tanto, e insisto, así lo dice también la Unión Europea.

Respecto a la financiación y si va a venir dinero de Europa, pues, miren, sinceramente, yo no confío mucho en ello a juzgar por lo que hoy hemos conocido del informe demoledor del Consejo de Estado sobre los fondos europeos; insisto, 97 páginas en las que se ponen de manifiesto todas las sospechas que tenía el Partido Popular respecto de la arbitrariedad que se advierte por parte del tándem Sánchez-Iglesias en relación con la atribución y la adjudicación de estos fondos, que parece ser, por lo que contiene el informe, que está previsto que se hagan absolutamente a dedo. Nada más. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. A continuación interviene la portavoz del Grupo Parlamentario Socialista por tiempo máximo de tres minutos.

La Sra. **LÓPEZ RUIZ**: Señor Moraga, esté tranquilo que no va a pasar nada. Además, sabe que el informe no es vinculante. Más allá de eso, esté más preocupado de la Audiencia Nacional, que creo que se va a llevar a todo el PP por delante y no van a caber ustedes en Soto. Si hay algo que decir de ese informe, ya sabe lo que tiene que hacer el señor Casado: lo lleva al juzgado, lo denuncia y ya está, ¡si no hay problema! Eso es lo que nos dice usted cada vez que preguntamos algo en esta comisión, que vayamos al juzgado. Nosotros no trabajamos así.

Don Alejo, el 120. Si es que a mí me gustaría que su propia consejería hiciera lo que hace usted con algunos contratos, que los colgara, que los publicara. ¡Si es que no los cuelga! ¡Si es que pasa! ¡Si es que pasa! Se lo he dicho fuera al viceconsejero más clarito todavía: es una vergüenza; lo vuelvo a repetir: ¡una vergüenza! O sea, no es porque uno lo haga bien... Por lo menos, unifiquen los criterios, que no pasa nada por unificarlos.

En cuanto al tema de la dependencia patrimonial del Hospital La Paz, bueno, pues que nos aclare la Seguridad Social exactamente qué es y qué no es y hasta dónde abarca, si abarca inmuebles, si abarca suelos, si abarca más. Lo digo porque la dependencia patrimonial es de los trabajadores, ¡de los trabajadores!; es decir, esto está con las cotizaciones del conjunto de los trabajadores, o sea que no es un inmueble con el que el Ministerio de Seguridad Social pueda decidir por sí solo qué se hace, ni siquiera trasladarlo al Ministerio de Sanidad y ni siquiera trasladarlo a las

comunidades autónomas, más allá de que es verdad que, una vez transferidas las competencias, efectivamente se hace así.

Por lo tanto, estoy muy preocupada con La Paz, lo mismo que con Puerta de Hierro y lo mismo que con once hospitales que usted tiene en la Comunidad de Madrid que son patrimonio de los trabajadores, que no son de ningún Gobierno ni tampoco de ningún ministerio. ¡Once, el número de hospitales que usted tiene, son patrimonio de los trabajadores! Me gustaría saber qué va a pasar con ellos, porque, evidentemente, tal y como está el tema de las pensiones, a lo mejor hay que llevar algo al Pacto de Toledo para ver qué hacemos con nuestros inmuebles, ¿no? No sé, algo habrá que hacer algún día. A lo mejor podemos buscar algo que hacer con este tema.

Por eso estoy preocupada. No me gusta el proceso y no me gusta lo que está pasando. Es más, don Alejo, respecto al contrato en cuestión que ha traído la portavoz de Vox –y que es por el que hemos venido-, según va hablando usted, me temo que no se va a ejecutar. Hombre, la verdad es que una vez que veo los titulares me preocupo. Por favor, da igual si lo aprobó o no el Consejo de Gobierno, vamos a lo que tenemos que estar hoy y es a que nos explique realmente o se comprometa a que lo antes posible esto se despeje, porque yo, sinceramente, no me creo que vayamos a hacer un nuevo hospital, porque lo han dicho los dos portavoces del Gobierno, tanto del PP como de Ciudadanos, que no va a estar allí el Hospital La Paz, que parece ser que lo vamos a trasladar. Entonces, explíquelo lo antes posible, díganos si se va a ejecutar, si va a haber indemnización a estas empresas, porque no podemos seguir con la angustia de estas empresas, ni muchísimo menos.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias; ha concluido ya su tiempo.

La Sra. **LÓPEZ RUIZ**: Mire, no dude de que desde luego la que le está hablando...

La Sra. **PRESIDENTA**: Señoría, ha concluido ya su tiempo.

La Sra. **LÓPEZ RUIZ**: Sí, muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. Interviene en dúplica y cierra el debate don Alejo Miranda de Larra Arnaiz, director general de Infraestructuras Sanitarias, por tiempo máximo de cinco minutos.

El Sr. **DIRECTOR GENERAL DE INFRAESTRUCTURAS SANITARIAS** (Miranda de Larra Arnaiz): Muchas gracias, señora presidenta. Simplemente voy a comentar los temas generales, que han sido los recurrentes.

Sobre el procedimiento de emergencia yo tampoco pensaba que iba a hablar, señora portavoz de Más Madrid, pero es que me lo han sacado ustedes. Entonces, tendré que contestar lo que ustedes me preguntan; cuando no contestamos, se quejan, y si contestamos, se quejan también. Hay que aclararse. Pero, vamos, simplemente le he dado mi opinión y además le he citado la normativa aplicable.

Respecto a si los fondos europeos van a pagar este hospital o no y a que, si lo pagan los fondos europeos, entonces, no es de Ayuso, la reforma de La Paz no es un proyecto de un Gobierno, ni es un proyecto de un color, ni de un partido, ni es un proyecto de un director general, ni de un consejero, es un proyecto que tiene que agruparnos a todos. Lo dije desde la primera vez que comparecí con ocasión de este contrato, lo ha repetido el consejero en numerosas ocasiones y los viceconsejeros que han pasado por aquí: no es un proyecto de un momento, es un proyecto para toda la vida, para Madrid, para los ciudadanos de Madrid, para los sanitarios y los profesionales no sanitarios que trabajan en ese hospital, y es un proyecto que trasciende más allá de los colores. Por eso no es propiedad de nadie, se pague por fondos europeos, se pague por presupuesto habitual.

Como saben -y aprovecho para meterme en este asunto-, los presupuestos tienen dos partes: el presupuesto de gasto y el presupuesto de ingresos. El presupuesto de gastos se ejecuta y lo que debe tener es un equivalente con el presupuesto de ingresos, en función de la ley de estabilidad presupuestaria y de los criterios que se marquen. En ese sentido, nosotros lo que tenemos que procurar es que el presupuesto de gastos se ejecute. Además, le digo, señora portavoz del PSOE, que el presupuesto de gastos de infraestructuras, es decir, de inversiones del Capítulo Sexto del Sermas, que son 173 millones, se ejecuta en un 96 por ciento prácticamente todos los años; hay años de 98, hay años de 96, hay años de 99, pero desde que yo estoy aquí lo he ido revisando y siempre se ha superado el 94 por ciento, hasta el 99, de la ejecución presupuestaria. No damos una cifra y luego quitamos el dinero, porque les puedo asegurar que lo ejecutamos absolutamente todo.

Sobre si lo quiere capitalizar la presidenta, mire, yo, por mucho que lo paguen los fondos europeos o lo pague quien sea, en ningún momento vi en las vacunas, cuando se descargaron de los aviones, la pegatina de la Unión Europea, creo que vi el logotipo del Gobierno de España; o sea, quien capitaliza poniendo pegatinas en las inversiones que se realizan con cuenta a fondos europeos no es precisamente la señora Ayuso, creo que son otras personas de otro Gobierno, y ahí están las pegatinas y ahí están las fotos, que les perseguirán cada vez que nos digan que nosotros intentamos capitalizar nada. Insisto, este no es un proyecto de una persona ni de un partido ni de un consejero sino que debería ser un proyecto que nos agrupara a todos.

En ese sentido, lanzamos ese proyecto y, una vez que se adjudicó -como me pregunta la señora Cuartero qué ha ocurrido desde entonces-, el 4 de noviembre se celebró esa Mesa de Contratación. A partir de ahí, en un plazo de 30 días hábiles, se verificó la documentación que tenían que presentar los adjudicatarios; se revisó y se depositaron las garantías que tuvieran que depositarse; se elevó al órgano de contratación. Y en esos 30 días hábiles -que nos metimos en Navidad- ocurrió algo en la Comisión de Sanidad y es que el Partido Socialista presentó una propuesta para la creación de una comisión de estudio en la que decía -y recuerdo palabras textuales del señor portavoz-: parálcese la adjudicación hasta que se constituya la comisión de estudio. Esa comisión de estudio fue aprobada por el PSOE, por Más Madrid, por Unidas Podemos y por Vox, una proposición para la paralización de la adjudicación hasta que se creara una comisión de estudio que evaluara la viabilidad. ¡Eso es lo que se propuso y eso es lo que ustedes votaron! Yo creo que no nos puede echar en cara que se paralizara durante ese plazo. Nosotros seguimos adelante, ¿eh?, seguimos

adelante, pero lo que ocurrió es que el 31 de diciembre se declaró la epidemia, el 31 de enero esa epidemia se declaró como pandemia y en marzo nos tuvimos que centrar en empezar a comprar respiradores. Y, efectivamente, los técnicos de la Dirección General de Infraestructuras no operan, pero sí se dedican a comprar 2.653 respiradores en apenas tres meses, 1.653 monitores de UCI, 220 ecógrafos, 10 TAC, 88 equipos de radiología y hasta 41.000 equipamientos y mobiliario sanitario para dotar a nuestros hospitales; duplicamos, haciendo habilitaciones que requirieron obras -lógicamente, de emergencia y, lógicamente, se han publicado los contratos de infraestructuras- para habilitar el doble de camas funcionantes y para habilitar el triple de puestos de UCI, y además montamos un hospital de campaña en Ifema en 36 horas en el mes de marzo, que es un hecho histórico.

No fuimos nosotros, señora Cuartero, quienes declaramos el estado de alarma que paralizaba, como es lógico, las tramitaciones administrativas y los plazos administrativos, incluidos los de licitación. Por lo tanto, el país entero estuvo paralizado por lo menos hasta junio y a partir de junio creo que ustedes saben que nos pusimos a hacer un hito histórico también con la construcción de un centro en apenas 103 días. Además, se pusieron en marcha los centros de salud que hay ahora mismo en obras, han concluido los siete centros de salud que les he citado, se han realizado nuevas inversiones en todos los centros con habilitación de puestos de UCI -que hay muchas más que al principio de la pandemia-, y todo esto con el presupuesto. Efectivamente, los presupuestos, el plan de infraestructuras, no ha ido a un Consejo de Gobierno, pero es que las infraestructuras que se vayan realizando no tienen que ir a un Consejo de Gobierno. En el momento en el que se adjudica cualquier contrato, queda consignado ese presupuesto de forma plurianual en los presupuestos de los años siguientes, y además se pueden realizar modificaciones presupuestarias, es decir que un crédito que por una cuestión de oportunidad no puede realizarse, como ha ocurrido con la pandemia, se puede emplear para otras cuestiones, o sea, cosas que estaban previstas, como la reforma de una escalera, pues a lo mejor no se han realizado en el año 2020 y el crédito se ha empleado en la habilitación de tres o cuatro puestos de UCI, cosa que me parece bastante interesante y que además permite la ley de presupuestos a través de las modificaciones presupuestarias, como realiza el Gobierno de España o como realiza cualquier Administración de cualquier índole.

Por último, simplemente les digo que, efectivamente, al margen de la propiedad de los hospitales, que evidentemente no es de los trabajadores sino en todo caso de los ciudadanos de la Comunidad de Madrid, que son los... (*Rumores.*) No, no, se lo puedo asegurar, el suelo es de la Tesorería General de la Seguridad Social, por lo tanto, de los españoles, y el vuelo es del Servicio Madrileño de Salud, por lo tanto, de los madrileños; esa es la razón. ¿Que ustedes están especulando sobre qué vamos a hacer con la parcela? Ya empiezo a entender por qué el Partido Socialista quería paralizar la contratación del nuevo hospital en la misma parcela, ya lo empiezo a entender, porque lleva usted toda la intervención, señora portavoz, especulando sobre qué se va a hacer con esa parcela y si va a servir para financiar el Pacto de Toledo. Yo no entro en esa parte porque, evidentemente, como me ha preguntado la portavoz de Más Madrid cuál es el plan, el plan es el procedimiento 5/2019, que en ningún sitio dice que se vaya a vender la parcela ni que se vaya a transmitir ni nada sino que es una reforma integral del proyecto de La Paz que tendremos que adjudicar. Y con posterioridad, con independencia de dónde se realice esta inversión, tendremos que

utilizar los conocimientos, el trabajo que, como bien decía la señora Cuartero, han realizado de manera ejemplar los profesionales del hospital y los técnicos que formaban parte de ese jurado -en el que me acompañaron- para construir el nuevo hospital, aprovechando todo lo que se realizó, porque el plan funcional tiene que cumplirse con independencia del lugar donde se construya. Y por lo que nosotros apostamos, nuestro plan, se lo digo bien claro, es que haya una reforma integral del Hospital La Paz.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias.

La Sra. **CUARTERO LORENZO**: Señora presidenta, me gustaría pedir la palabra para hacer una matización.

La Sra. **PRESIDENTA**: ¿En virtud de qué? *(Pausa.)* No, porque entonces... *(Rumores.)*

La Sra. **CUARTERO LORENZO**: Por el artículo 113. *(Rumores.) (Pausa.)* Por favor, me gustaría hacer una matización con respecto al artículo 113.

La Sra. **PRESIDENTA**: ¿Perdón?

La Sra. **CUARTERO LORENZO**: Me gustaría hacer una matización sobre lo que ha dicho el señor Miranda, por favor, por el artículo 113.

La Sra. **PRESIDENTA**: ¿Sobre la base de qué?

La Sra. **CUARTERO LORENZO**: Sobre la base de cuando se ha referido a la votación de una comisión de estudio en esta cámara; quería hacer una apreciación.

La Sra. **PRESIDENTA**: ¿Sí?

La Sra. **CUARTERO LORENZO**: Efectivamente, se votó en esa comisión de estudio. Posteriormente hubo un dictamen, que se debatió también aquí. Esa solicitud de comisión de estudio se retiró por parte del Grupo Parlamentario Socialista y no ha vuelto a ser registrada, es decir, era comisión de estudio que efectivamente pedía que se paralizara el proceso de licitación, pero nunca ha estado constituida en esta cámara, ni siquiera aprobada. Entonces, creo que es importante remarcarlo: nunca hubo un mandato explícito de que ese procedimiento de licitación fuera suspendido.

La Sra. **PRESIDENTA**: Vale; así consta en acta entonces.

La Sra. **CUARTERO LORENZO**: Muchas gracias, presidenta.

La Sra. **PRESIDENTA**: Vamos a seguir con la siguiente comparecencia.

**C-441/2021 RGE.3618. Comparecencia del Sr. Consejero de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Unidas Podemos Izquierda Unida Madrid en Pie, al objeto de informar sobre adjudicación del servicio de vehículos de hasta 9 plazas, incluido conductor, y sus conductores, para los centros de salud COVID-19 en la Comunidad de Madrid, número de expediente A/SER-029376/2020, concedido a UBER B. V. (Por vía del artículo 209.1 b) del Reglamento de la Asamblea).**

Para sustanciar esta comparecencia, el consejero de Sanidad ha delegado en el director general del Proceso Integrado de Salud, don Jesús Vázquez Castro, que ocupa su sitio; gracias. De conformidad con el artículo 209 del Reglamento de la Asamblea, tiene la palabra en primer lugar la representante del Grupo Parlamentario Unidas Podemos-Izquierda Unida, por un tiempo máximo de tres minutos, para precisar las razones que motivan esta comparecencia.

La Sra. **ALONSO ALONSO**: Muchas gracias, presidenta. Gracias, señor Vázquez, por estar aquí. Hemos pedido su comparecencia -en teoría era la del señor consejero de Sanidad, pero viene usted aquí a responder- por la adjudicación del servicio de vehículos de hasta 9 plazas, incluido el conductor, y sus conductores para los centros de salud COVID-19 de la Comunidad de Madrid. En este caso, hemos traído un contrato que se concede a la empresa Uber, una empresa de VTC. Queremos pedir información sobre este contrato con la empresa Uber para el transporte a 146 centros, como le comentaba.

Es un contrato que la Comunidad de Madrid hace simultáneamente con otros contratos, con Pidetaxi y con otra empresa VTC, en este caso Unauto. Nos gustaría saber con qué criterios se han determinado las asignaciones de los centros a las diferentes empresas, tanto en cantidad de centros – Uber es la que más beneficiada sale con este reparto- son 146 centros, como en su tipología. Unauto es la VTC que sale más beneficiada con 69 euros por centro y día, puesto que a Pidetaxi le corresponderían 49, incluso más que la propia Uber.

Necesitamos saber qué les ha impulsado a contratar a estas empresas VTC y no a la empresa del taxi, puesto que durante la pandemia los taxistas han estado al pie del cañón transportando de manera gratuita a sanitarios y a enfermos a los centros de salud en una labor altruista. Ahora, a la hora de realizar estos servicios de manera remunerada, parece que se les ha dejado de lado en beneficio de estas empresas como Uber, que saben ustedes que ni siquiera tributan en el Estado español. Le dejo aquí las preguntas y espero que me las responda. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. Seguidamente tiene la palabra el director general del Proceso Integrado de Salud, don Jesús Vázquez Castro, por un tiempo máximo de diez minutos.

El Sr. **DIRECTOR GENERAL DEL PROCESO INTEGRADO DE SALUD** (Vázquez Castro): Muchas gracias. Buenos días a todos. Muchas gracias, señora presidenta. Muchas gracias, señorías. Les recuerdo un poquito cómo fue el inicio de este contrato y con qué motivo se hizo.

En concreto, con fecha 31 de agosto del año pasado la Gerencia Asistencial de Atención Primaria propuso la tramitación, por vía de emergencia, para contratar, como muy bien dice, un servicio de vehículos de hasta 9 plazas, incluido el conductor, y sus conductores en 146 centros de salud desde las 8:00 de la mañana hasta las 21:00 horas, porque es el horario habitual de apertura de los centros de salud de la Comunidad de Madrid, durante las semanas desde el 1 de septiembre al 31 de diciembre de 2020.

Como saben, el modelo es bajo aviso de petición del servicio por parte de los profesionales y sería atendido por la flota disponible que ofrezca un menor tiempo de respuesta. Se le adjudicó a la empresa Uber con las siguientes condiciones: tendrían que hacer los servicios de aviso por trayecto en ámbito urbano y periurbano de ida y vuelta, con espera del conductor; y en el ámbito rural, como saben, con una solicitud de los profesionales de los centros, a través de un aplicativo web, para el control y seguimiento de la evolución de dicho contrato. Se han considerado incluidos en la cobertura rural los consultorios locales que dependen de los centros de salud de cabecera de esos municipios. Y el importe, incluido el IVA, ha sido de 624.096 euros por el plazo que les había comentado.

Con esta contratación, como saben, se pretendía asegurar una cobertura de las posibles necesidades que ya se venían arrastrando desde la primera ola de la pandemia para el desplazamiento de profesionales en atención domiciliaria, en este caso exclusivamente para COVID y para atender todos los desplazamientos de los profesionales sanitarios a los domicilios de las personas que así lo reclamaran. Como sabe, es muy difícil la estimación de los posibles avisos a cubrir, aunque se hizo una estimación, porque, como sabe, estarían relacionados directamente con la evolución de la situación epidemiológica; en este caso estamos hablando del contexto de la segunda ola del COVID.

Contratando dichos servicios se iban a minimizar en la medida de lo posible los desplazamientos de las personas afectadas a los centros de salud, que era uno de los objetivos que teníamos en primer lugar; es decir, que la persona que tuviera una sospecha o un caso estuviera en su propio domicilio. Y se consideró hacer una cobertura por un importe muy alto, en este caso, por exceso, para poder responder al peor de los escenarios posibles ante picos de contagio, motivo por el cual ese importe del contrato, como le digo, es superior a la facturación real luego devengada, dado que el servicio, como saben, sería facturable, en todo caso, por cada uno de los avisos efectivos reales que se hicieran por la empresa.

Por tanto, esta necesidad de utilización de la contratación por emergencia se sustentaba en esa tramitación, que se limitaba a lo estrictamente indispensable, durante un periodo, un ámbito y un objetivo muy concreto y temporal para prevenir, en la medida de lo posible, esa situación sobrevenida del COVID-19. Además, le añado que el grado o índice de satisfacción de los profesionales que lo han utilizado y este modelo de ayuda a los profesionales de Atención Primaria ha sido muy bien valorado a lo largo de toda la pandemia. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. A continuación, para fijar sus posiciones, hacer observaciones o formular preguntas, intervienen los representantes de los grupos parlamentarios, de

menor a mayor, por un tiempo máximo de siete minutos. Tiene la palabra en primer lugar la portavoz del Grupo Parlamentario Unidas Podemos-Izquierda Unida por un tiempo máximo de siete minutos.

La Sra. **ALONSO ALONSO**: Muchas gracias, presidenta. Señor director general, gracias por las respuestas. En primer término, quiero decirle que no me ha respondido las preguntas que yo le he formulado para justificar esta comparecencia. Prácticamente no me ha respondido ninguna pregunta.

El contrato que traemos aquí, que es el contrato de Uber, es un contrato muy cuantioso, y una de las cuestiones que yo le planteaba es por qué -si usted se fija en la página de contratación- es un contrato de emergencia. Como siempre, no tenemos información sobre este contrato. Como siempre, hay cierta opacidad en cómo se realiza. "Resolución de tramitación de emergencia" es lo único que tienen ustedes aquí colgado. El número de ofertas es una, es decir, solamente se lo han ofertado o parece ser que solo ha aparecido Uber. Por eso yo quiero saber por qué este tipo de servicios no se han ofrecido en primera instancia a las diferentes plataformas de taxi que hay en la Comunidad de Madrid, y sobre todo, porqué esta empresa, Uber, que repito que es una empresa que no tributa en España, que... en fin, no es el modelo de empresa que a nosotros más nos gusta, es precisamente la que se lleva el contrato más alto en detrimento, por ejemplo, de Pidetaxi, y si el hecho de proteger el sector del taxi les parece a ustedes una cuestión menor. ¿Qué valoración hace usted del hecho de que los taxistas hayan estado de manera altruista ayudando en los peores momentos, trasladando a personal sanitario y a enfermos a hospitales, como le digo, altruistamente, y a la hora de adjudicar un servicio, un cuantioso y jugoso contrato, resulta que el contrato le toca a Uber?

Me gustaría saber qué índice de ejecución ha tenido este contrato, ya que usted mismo ha dicho que está valorado muy por encima, porque en realidad luego no se ha hecho este servicio. Me interesa mucho saber exactamente qué índice de ejecución ha tenido, cuánto dinero ha cobrado Uber por estos servicios y qué número de traslados se han realizado a través de este servicio.

También tengo que decirle lo mismo que les decimos a todos los comparecientes que vienen a rendir cuentas sobre los contratos de emergencia: ustedes no tienen la obligación de ocultar los datos. Por el mero hecho de que utilicen la vía de emergencia no quiere decir que no puedan colgar ningún dato en la página de transparencia, y es que aquí no tienen nada: "Resolución de tramitación". Nada de nada; no hay nada: dos hojas que no dicen absolutamente nada.

Por la fecha del contrato y por el tipo de servicio, yo creo que, en este caso, no se justifica que se haya hecho por la vía de emergencia, fíjese. Creo que se podía haber previsto, ya que ustedes, en un inicio, han estado utilizando este servicio no de manera remunerada, sino porque los profesionales del transporte lo han hecho de manera altruista. Ustedes sabían que iban a necesitar esto y lo podían haber tramitado por otra vía que no fuese la vía de emergencia. Y sobre todo, y ya que utilizan la vía de emergencia, por favor, con un poquito más de transparencia a la hora de colgar la documentación, porque ya han pasado bastantes meses desde entonces, desde que se formaliza esto, y no hay absolutamente nada en la página. No tenemos información. Este contrato es del

verano, con lo cual, duración del contrato, cuatro meses. 25 de enero. ¿No sabían que iban a tener que hacer este contrato, puesto que ya en verano se hizo un contrato similar?

Por eso, yo entiendo que ustedes vienen aquí y nos dicen siempre más o menos lo mismo, pero llegará un momento en el que tendrán que explicarnos por qué utilizan este modelo de contrato, por qué contratan con estas empresas, por qué no otras, por qué solo hay una oferta por contrato y nunca hay varias, por qué no se cuelgan las cosas en el Portal de Transparencia, etcétera. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. A continuación tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Vox por un tiempo máximo de siete minutos.

La Sra. **CUARTERO LORENZO**: Gracias, presidenta. Buenos días. Quiero agradecer la presencia del director general para contestar a las preguntas. El contrato que nos traen aquí es muy interesante, realmente. Los contratos de los servicios de vehículos con conductor -llamémosles así- para el traslado de pacientes son contratos que realmente, a mí, desde que han surgido estos operadores de VTC, efectivamente, me vienen interesando. ¿Por qué? Lo primero, tengo que decir que no sé si la portavoz del grupo parlamentario que me ha precedido ha consultado el Portal de Contratación, pero son infinidad los contratos que se han hecho para vehículos de nueve plazas -incluido conductor- para el traslado de pacientes a los centros de salud. Los hay con Uber, que es el que tenemos actualmente, adjudicado en enero de 2021 por 624.000 euros; hay otros contratos también con Uber, por ejemplo, el adjudicado el 19 de junio de 2020 por 397.861 euros, o el adjudicado el 25 de enero de 2021 por más de 624.000 euros. También hay otros, infinidad de contratos publicados, pero que están adjudicados a asociaciones del taxi como Pidetaxi o a otras empresas como Ares Capital, Pidetaxi, Unauto, Iniciativa y Desarrollo... es decir, hay multitud de operadores que han accedido a estos servicios. Esta es una de las primeras cosas que me gustaría que nos aclarase: ¿cómo han elegido cuáles son los adjudicatarios? Porque la Comunidad de Madrid no debe ser la que divida el mercado. Aquí, efectivamente, no se publica nada más que la resolución de la adjudicación, y la duda que queda es: ¿ha habido un acto anterior de la Comunidad de Madrid de fragmentar en diferentes lotes estos contratos, bien sean temporales, bien sean simultáneos, y adjudicarlos a determinadas empresas? Creo que es algo que debería usted aclarar.

Tampoco hay nada acerca del diseño del propio contrato, es decir, qué centros correspondientes a la red de Atención Primaria son los que están adheridos a cada uno de los contratos, cómo van a hacer uso de esos contratos para solicitar esas asistencias y cuántas asistencias están contempladas dentro de esos contratos.

También hay una cosa que a mí me llama mucho la atención, y es cómo han definido ustedes la determinación del precio de cada uno de esos contratos, cómo se van a facturar cada uno de esos contratos, porque es una de las cosas más importantes que deberían de tener claro. ¿Y por qué digo esto? Pues porque, cuando se entra en competencia, una de las formas de medir es

determinar la fórmula para establecer el precio, y a partir de ahí, que sean los operadores los que puedan ofertar diferentes fórmulas.

Sabemos que los taxis tienen unas tarifas determinadas, ¿no? ¿Esas tarifas determinadas que tienen son las mismas que se aplican a los viajes que se realizan en la Comunidad de Madrid, a petición de los centros de salud o de los pacientes para estos desplazamientos que están cubiertos por estos contratos, o se ha definido otra tarifa? Igualmente, ¿es la misma tarifa cuando se contratan servicios de taxi que servicios de Uber, que llevan una regulación diferente al servicio del taxi? ¿Existe una comparativa de si en un momento determinado hay determinados servicios que cubran unos y que cubran otros?

Este contrato que nos traen hoy a Vigilancia de las Contrataciones no es más que una pequeña parcela de lo que es la realidad de ese servicio de desplazamientos de pacientes a los centros de salud, o desde los centros de salud, que la Consejería de Sanidad necesita proporcionar durante este momento. ¿Cómo se diseña ese servicio?, ¿cómo pretenden ustedes que se les cobre ese servicio? ¿Hay una homogeneidad de criterios en todos estos expedientes que ustedes han adjudicado? ¿Han vigilado si, efectivamente, las tarifas que se describen son compatibles con las tarifas del taxi y son compatibles con las tarifas de Uber?

Yo creo que, lejos de ver esto... Bueno, ya sabemos que la izquierda siempre al adjudicar a otros operadores nuevos, siempre parece que tiene que haber cortapisas, que tenemos que poner cortapisas a la prestación de un servicio, porque lo presten unos o porque lo presten otros, pero lo importante es que usted nos diga que efectivamente el mercado se ha abierto a diferentes operadores, pero nos tiene que decir cómo ha guiado, porque, insisto, no debe ser la Comunidad de Madrid la que haga parcelas y diga que este trocito te lo doy a ti, este trocito de lo doy a ti y este trocito te lo doy a ti, independientemente de adjudicaciones de emergencia o no adjudicaciones de emergencia! Son prácticas que la Administración nunca debe de hacer; no deben de hacerlas los operadores, porque son prácticas colusorias, ipues menos lo debe de hacer la Administración! Con lo cual, a mí me gustaría que usted nos pusiera este contrato en el contexto de todo ese servicio que es necesario que la Consejería de Sanidad articule, precisamente para proporcionar en un momento determinado este servicio de desplazamiento a los madrileños.

Por mi parte, nada más. Creo que eso es lo más importante que podemos preguntarle: cómo ha determinado ese servicio, cómo se han definido los precios que se van a pagar por servicio, cómo se ha comunicado a los diferentes centros de salud o a los diferentes usuarios de los servicios a qué servicio tienen que acudir, cómo se ha dicho "hasta aquí hemos llegado con este servicio y ya no dura más", y a partir de cuándo se han presentado las facturaciones correspondientes a esos servicios y se han validado. ¿Esos servicios se han finalizado a satisfacción tanto de los centros de salud como de los propios usuarios? Todo eso es lo que creo que es importante que usted nos aclare en esta comparecencia. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. A continuación tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Más Madrid por tiempo máximo de siete minutos.

La Sra. **ACÍN CARRERA**: Gracias, señora presidenta. Buenos días, señor Vázquez... *(Palabras que no se perciben al no estar encendido el micrófono.)* Gracias también a Unidas Podemos por activar esta comparecencia que, básicamente, era el contenido de una PCOP que hicimos, pero que hoy nos da tiempo a profundizar un poquito más.

Lo primero que quería recalcar -y de lo que creo que, además, en esta comisión a lo largo de la mañana se ha hablado varias veces- es el uso y abuso de los contratos por procedimiento de emergencia. Si bien ya nos han recalcado varias veces que están permitidos por el real decreto que declaró el estado de alarma, yo no le hablo de la legalidad sino de ese uso y abuso. En los primeros momentos de la pandemia podría tener una justificación, también para proveer de estos servicios, pero casi un año después de la primera declaración del estado de alarma, nos parece que es del todo inusual. Y no quiero yo crear ninguna sombra de duda al respecto de por qué, pero es que en este contrato en concreto nos surgen demasiadas dudas. Mire, desde junio de 2020 es la Consejería de Sanidad la que asume, a través del Servicio Madrileño de Salud, esta tarea de traslado de sanitarios, porque anteriormente lo había estado gestionando la Consejería de Transportes.

El objetivo de dichas contrataciones es claro. Usted nos lo ha vuelto a decir y nos lo ha vuelto a contar hoy, y yo creo que es totalmente correcto; no planteamos ninguna duda al respecto. La pregunta es por qué desde junio del año pasado, que es cuando asume esta tarea la Consejería de Sanidad, no tenían previsión de que esto iba a seguir siendo necesario; es decir, estamos en junio de 2020, ¿no creen que en una pandemia vayan a durar más de unos días o unos meses? Porque son los contratos que nos hemos ido encontrando desde entonces, con duraciones muy determinadas. Desde junio ustedes han sacado diversos contratos, que yo creo que es también importante, como ha dicho el portavoz anterior, enmarcarlos un poco en todo esto que ha pasado desde junio, para que despejemos un poco la maraña de contratos que ha habido a unos y a otros.

Yo le dejo varias preguntas ya a este respecto: ¿por qué siguen usando el procedimiento de urgencia para sacar estos concursos?, ¿cuál es el total de adjudicaciones que, con el fin de trasladar al personal médico, han dado desde esta consejería después de que pasara por Transporte?, ¿por qué siguen adjudicando contratos de tan baja duración, dado que parece que esto es una necesidad reconocida y que, por tanto, podría durar más de tres meses?

Pasando al contrato que motiva esta comparecencia, este corresponde al servicio prestado de septiembre a diciembre de 2020, pero es un contrato cuya adjudicación se publica el 25 de enero. Entonces, me gustaría que me explicase este desfase en las fechas; es decir, un servicio que se da de septiembre a diciembre de 2020 y la adjudicación está publicada a 25 de enero. Entiendo que no estamos hablando de un pago atrasado, aunque al respecto usted también nos ha dicho que se hizo una oferta y que la facturación real fue menor. Pues ya que estamos, díganos de cuánto ha sido la facturación y, por tanto, a cuánto ha ascendido el total de este servicio prestado por Uber.

También nos ha hablado de este mismo contrato y nos ha dicho que hay un índice de satisfacción alto por parte de los profesionales. Bueno, pues dígame realmente en base a qué o por qué de repente aparece esto como un elemento importante o determinante en el momento de dar estas adjudicaciones básicamente a dedo. ¿Por qué se lo digo? Porque, si hablamos de cómo se están dando todos estos procesos de contratación para el traslado de sanitarios, básicamente niegan la participación a diferentes proveedores y en ningún caso parece que ustedes estén facilitando o aumentando la participación de servicios públicos que hay en esta región y que podrían prestar este servicio. Y recalco esto: es que hay servicios públicos que podrían estar dando este mismo servicio y no entendemos todavía por qué no se está contando realmente con ellos.

Como le decía, de junio a septiembre de 2020, su consejería adjudica este servicio de traslado de profesionales sanitarios a Uber y a Unauto. Unauto es una empresa que usa el nombre de una asociación, que es sin ánimo de lucro, para poder acceder a estos contratos, y me parece que ustedes también lo sabrán. De septiembre a diciembre, el contrato que hoy analizamos es adjudicado a Uber, y me gustaría que me explicase, además de cuánto ha sido esta facturación real, cómo se ha dado por su estructura empresarial. También hemos hablado de que dan contratos en este mismo momento a Unauto y Pidetaxi; si nos puede informar de algo más, se lo agradecería.

Ya en 2021, el 25 y el 26 de enero, adjudican a Unauto dos contratos con diferentes cuantías, números de expediente también distintos, pero la misma duración. Esto nos lo vamos encontrando en todos estos contratos; así que me gustaría saber a qué se debe. Es decir, como le ha dicho la portavoz anterior, cómo se están cuantificando realmente estos servicios que se están dando, porque encontramos una diversidad muy alta, en teoría, para un mismo servicio que da servicio, además, al mismo número de centros sanitarios.

El 1 de febrero ustedes acaban de adjudicar a Ares que, claro, sí podemos decir que tiene detrás a un gran fondo de inversión estadounidense, que ha sido investigada y que está sancionada por Hacienda por no pagar el IVA del impuesto de sociedades en los años 2015 y 2016, y están pendientes los ejercicios posteriores; pero, bueno, el 1 de febrero resultan adjudicatarios de un servicio que ha comenzado a darse un mes antes, el 1 de enero. Entonces, como esto es un poco lo mismo -con diferente duración- que ha pasado con el contrato de Uber, me gustaría que me lo explicase. Me gustaría que nos dijera los criterios, es decir, por qué están eligiendo estas empresas, por qué están contratando con estas empresas directamente y por qué no están haciendo concursos abiertos, incluso concursos que prioricen el uso del servicio público. ¡Por qué están contratando con empresas que son incluso investigadas por Hacienda! Yo creo que tendría que haber un límite. ¿Cuáles son los criterios que ustedes están usando y los que van a usar? ¿Cómo los están baremando para decidir que una empresa es directamente la adjudicataria?

Mire, como dijo también la portavoz de Unidas Podemos, más o menos hace un año, cuando estalla la pandemia, la Consejería de Transportes acuerda con los VTC y con el taxi el traslado de viajeros. El sector del taxi decide renunciar al dinero que se les había ofrecido para realizar este servicio y lo hace de forma desinteresada, entonces, obviamente, dado que este servicio se considera

necesario y positivo, una vez que pudiera parecer que al pasar a Sanidad se ordena de alguna forma, podríamos pensar que los adjudicatarios deberían ser los mismos que arrimaron ya el hombro en la primera fase de la pandemia, y me gustaría que me explicase por qué deciden directamente que no lo sean.

Por último, hay una cosa que también me llama la atención y que me gustaría que usted me confirmase, y es que, cuando vía Transportes se acordó este servicio de traslado de personal sanitario, se estaba contratando con Uber, pero también con Cabify, y de repente Cabify, que al menos tiene un anclaje fiscal en España, desaparece totalmente del mapa; así que me gustaría saber realmente por qué esta empresa desaparece de repente. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. A continuación tiene la palabra el portavoz del Grupo Parlamentario de Ciudadanos por tiempo máximo de siete minutos.

El Sr. **RUBIO RUIZ**: Gracias, señora presidenta. Gracias, señor Vázquez, por su presencia en esta comisión y por las explicaciones que nos ha dado. Antes de iniciar la intervención nos gustaría dejar claro que creemos en la libertad de mercado, que creemos en la libre concurrencia y que creemos que la Administración no es responsable de quien aplica a cada una de las licitaciones que surgen; de igual manera, no tenemos ninguna fobia a contratar con empresas privadas a las que, por cierto, les reconocemos, entre otras cosas, las oportunidades que han dado a miles de parados mayores de 50 años en España y que ahora mismo por lo menos tienen un trabajo.

Nos van a disculpar, pero entendemos que no estamos hablando realmente del problema de la contratación. Yo creo que la contratación viene como consecuencia de unos hechos y estamos hablando de que estos hechos son una estrategia de lucha contra una pandemia vírica que no podemos olvidar. En definitiva, se lucha contra un proceso de transmisión fácil y muy preocupante que nos ha llevado a la situación en la que estamos ahora y no voy a descubrir yo ahora aquí los efectos que ha tenido. Con el tiempo hemos ido aprendiendo; yo durante muchos años trabajé en una empresa que era Hewlett Packard -HP-, y ahí teníamos un lema que era aprender equivocándonos. Por desgracia, en medicina, cuando se está en una situación como esta, se aprende equivocándose, solo que las equivocaciones cuestan vidas, pero no queda más remedio puesto que no hay conocimiento previo.

De lo que sí hemos aprendido mucho es que la mayor transmisión no se da en superficies, como pensábamos al principio de la pandemia, ahora hace un año, sino que hemos visto que, en ese contacto con superficie, para llegar a una infección, tendríamos que poner muchísimo interés, pero todo se lo tenemos que achacar al tema de los aerosoles. Entiendo, justifico y apoyo que la estrategia -no olvidemos que estamos hablando de la Consejería de Sanidad- sea precisamente evitar aquellos lugares donde la concentración de aerosoles tiene mayor probabilidad de existir y, evidentemente, es en los centros donde hay enfermos; con lo cual, la estrategia de hacer -por llamarlo de alguna manera- una gestión distribuida de esta pandemia, nos parece lo más adecuado, de la manera que se ha hecho, que es con planificación, un inventario de qué recursos había y, en consecuencia, una

ejecución. Insisto, no soy virólogo, pero apoyamos este modelo; nos parece la manera más eficaz de lucha.

Ante todo, nos gustaría poner todo en contexto. Estamos hablando del verano de 2020 y no podemos obviar que, el 2 de julio de 2020 el presidente del Gobierno, el señor Sánchez, hizo público que habíamos superado ya la pandemia y que nos podíamos ir de vacaciones, como de hecho él hizo -no vamos a negar las cosas-, y que nos encontrábamos ante una situación -digamos- casi de normalidad o en el camino a la normalidad. Por desgracia -evidentemente es por desgracia-, los hechos demostraron que la situación no era así, que estábamos en el inicio, no del final, sino de la segunda ola que arrasó nuestro país a lo largo del verano; con lo cual, cuando hablamos del mes de septiembre, nos encontramos con una situación que no estaba prevista en el mes de julio, teóricamente, y hay que actuar con diligencia, con urgencia y, desde luego, con decisión.

Esta es mi opinión y la opinión de nuestro grupo parlamentario, y es lo que explica el proceso de la tramitación por urgencia, también los plazos de ejecución y, en definitiva, explica una buena gestión. Sí, tenemos una serie de preguntas sobre esos criterios de adjudicación y le preguntamos -interpretando, no sé si correctamente, que es un poco el mensaje que le queremos transmitir- si se hizo en base a la disponibilidad de recursos de flota y personal, de tiempo de respuesta y de la asunción de los tiempos de espera. ¿Por qué la asunción de los tiempos de espera? Bueno, yo normalmente soy el portavoz de la Comisión de Transportes y conozco más ese entorno; entiendo que ese tipo de servicios en los que está obligado el vehículo a esperar la intervención del sanitario, que evidentemente no se puede saber cuánto tiempo es, porque no soy virólogo y tampoco soy médico, con lo cual no puedo saber los tiempos, pero sí entiendo que es un tiempo considerable para un servicio VTC, que es algo incluido dentro de su servicio, mientras que para un servicio de taxi es una oportunidad perdida de captación de clientela; en definitiva, el taxi pierde esa posibilidad.

Esas son un poco las grandes preguntas que tenemos, pero dejando claro que entendemos, viendo el contexto general -que no nos gusta nada fraccionar para ver verdades parciales, sino que queremos ver la definición global-, que nos encontramos ante una nueva situación de emergencia, ante una nueva situación de posible caos que hay que aparcar y, en ese sentido, felicitar a la Consejería de Sanidad por cómo se planificó y ejecutó este modelo de atención domiciliaria para minimizar -es imposible evitar- la posibilidad de transmisión. Nos reservamos la segunda parte de la intervención para el momento en que nos confirmen en qué indicadores se basaban los criterios de adjudicación. Muchísimas gracias, señor director general.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. A continuación tiene la palabra el portavoz del Grupo Parlamentario Popular por tiempo máximo de siete minutos.

El Sr. **MORAGA VALIENTE**: *(Palabras que no se perciben al no estar encendido el micrófono.)* Este expediente relativo a la contratación del servicio de vehículos y sus conductores para los centros de salud. Bien, señorías, la crisis sanitaria ha hecho necesario el impulso de actuaciones como el contrato que hoy nos trae aquí para la asistencia domiciliaria, potenciando la eficacia y la

eficiencia de los recursos sin que se merme la calidad y, por supuesto, poner en marcha actuaciones de prevención que eviten el riesgo de contagio y la transmisión del virus. De ahí que a nuestro grupo le parezca absolutamente imprescindible que se esté promoviendo activamente la atención domiciliaria para evitar los desplazamientos de los pacientes a los centros de salud y con ello, tal y como se ha comentado aquí, evitar en todo lo posible la transmisibilidad del virus. Por tanto, que podamos disponer de un servicio de transporte adecuado en este sentido nos parece muy útil para poder transportar a los profesionales sanitarios desde los centros de salud a los domicilios de los pacientes.

Tal y como indica el acuerdo de adjudicación del contrato, con fecha 1 de septiembre se firmó por parte de la gerencia asistencial de Atención Primaria la resolución de la correspondiente oferta presentada por la empresa Uber por un importe de 624.000 euros, a desarrollar desde el 1 de septiembre al 31 de diciembre, es decir, durante cuatro meses. El objeto de este contrato de servicios se resume en la contratación, como usted ha indicado, de 9 plazas, incluido el conductor, en 146 centros de salud desde las 8 de la mañana hasta las 9 de la noche, bajo aviso de petición de servicio, atendiendo, dentro de la flota disponible, por el que ofrezca, digamos, en este sentido, el mejor tiempo de respuesta, como usted ha hecho referencia. En este sentido cabe destacar, por la información que hemos podido recabar, que el mismo servicio se ha contratado en otras ocasiones desde que se inició la crisis sanitaria con empresas del sector del taxi, como, por ejemplo, Pidetaxi S.L., y otras como Mi Taxi Iberia S.L., y también con otras empresas de transporte de viajeros como Servicar Trans, transporte de viajeros Maxi Mobility Spain S.L. o Inauto S.L. Todos ellos contratos por un importe en su conjunto de en torno a los 670.000 euros. De hecho, en este momento, se encuentra adjudicado un contrato a la empresa Pidetaxi S.L., por un importe de 211.309,56 euros para proveer el servicio desde el 1 de enero hasta el 30 de abril, si no estamos equivocados, de este año en curso. Por tanto, la utilización de la vía de emergencia en el contrato de referencia está -hay que decirlo también- plenamente justificado en términos de la gravedad, de la urgencia, del riesgo, de la necesidad que impone una inmediata actuación y que, en este caso concreto -refiriéndonos a lo que es la resolución de este contrato en concreto-, excluye la tramitación de un procedimiento de licitación por la vía de urgencia porque ni siquiera, por la vía de urgencia, satisfaría la imperiosa necesidad que surge de un modo constante, que requiere de una respuesta con celeridad, con inmediatez absoluta, de modo que nos parece razonable que se haya realizado mediante el sistema de tramitación de contrato de emergencia. Insisto, estas actuaciones se consideran de máxima necesidad para afrontar la actual situación que estamos viviendo como consecuencia de la infección del COVID-19 y no realizarla a tiempo representaría, a nuestro juicio, una grave irresponsabilidad y un grave riesgo para la salud del conjunto de los ciudadanos de Madrid, de modo que esta medida nos parece muy muy acertada.

Con relación al comentario que se ha hecho, sí quisiera decir que la documentación relativa a este expediente se encuentra, hablando también en términos de transparencia, en el Portal de Contratación de la Comunidad de Madrid, cumpliéndose una vez más el requisito de transparencia que rige en los procesos de contratación en nuestra comunidad. También considero necesario destacar que la empresa adjudicataria Uber cuenta con la suficiente experiencia, solvencia y capacidad para

realizar este servicio, tal y como exige la propia ley. Por tanto, comprobamos una vez más que el presente expediente cumple escrupulosamente la normativa establecida en materia de contratación. Se ha comentado aquí, aunque esta mañana se ha hablado en todas las intervenciones de algunos de los grupos, la coletilla de los abusos en la contratación. Pues miren, señorías, a quien ha hecho esa mención, abuso, lo que es abuso, es lo de la portavoz adjunta del Grupo Más Madrid, doña Mónica García, que, haciendo abuso de la inviolabilidad parlamentaria, amenazó a nuestro consejero haciéndole el gesto de un disparo. ¡Eso es abuso! ¡Eso es un abuso! Otro abuso es, por ejemplo, apropiarse indebidamente de 13.000 euros cobrados de un modo fraudulento, echando la culpa a los funcionarios, por lo tanto, mintiendo porque no fue un error administrativo porque pidió la exclusividad a la Asamblea para cobrar esos 13.000 euros. Eso es un abuso, eso es un chollo para quien hace ese abuso, cobrar durante seis meses un sueldo que no le corresponde. Hoy, precisamente, se han publicado las listas del paro en el mes de febrero. Dígale eso a los 4 millones de parados que tiene este país, a las 900.000 personas que hay en ERTE, dígaselo a los 600.000 autónomos que están en este momento sin actividad, cuéntenles que hay una diputada, portavoz de un grupo parlamentario...

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señoría; ha excedido su tiempo.

El Sr. **MORAGA VALIENTE**: Que se llama Mónica García, que se ha apropiado indebidamente de 13.000 euros. ¡Dígaselo a toda esa gente! Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: A continuación tiene la palabra el portavoz del Grupo Parlamentario Socialista por tiempo máximo de siete minutos.

El Sr. **VINAGRE ALCÁZAR**: Gracias, presidenta. Buenos días, señor Vázquez. Para ser diferente al resto de portavoces, yo voy a repetir -a pesar de lo que luego pueda decir el señor Moraga- que hay un uso y abuso de la contratación por el procedimiento de emergencia en la Comunidad de Madrid. Creo que eso es una evidencia y, desde luego, este grupo parlamentario así lo considera y así lo viene trasladando en esta comisión y, próximamente, tendremos ocasión de hacerlo también en el pleno de la Asamblea de Madrid. Decimos que hay un uso y abuso porque se hace mención a la normativa, pero lo que, en realidad está sucediendo en la Comunidad de Madrid es que hay una interpretación, en ocasiones, torticera de la normativa contraviniendo en esencia lo que se establece en el artículo 120 de la Ley de Contratos del Sector Público en lo que se refiere a la tramitación de emergencia. No podemos hablar, en este caso, sinceramente, sobre necesidad sobrevenida o de emergencia. Eso lo podríamos estar hablando en marzo, en abril, quizás en mayo, pero, contratos que se han realizado con posterioridad a estos meses en los que ya se podía determinar claramente la necesidad de un servicio del que nosotros no objetamos nada en cuanto a que ese servicio sea útil, todo lo contrario, entendemos que es necesario, pero cuestionamos abiertamente el procedimiento elegido que debería haber sido, a nuestro entender, de urgencia, con el cual también se acortan los tiempos, pero sí hay libre concurrencia, sí hay publicidad, por lo tanto, a nuestro juicio, tenía más garantías. ¿Por qué no se ha utilizado el procedimiento de urgencia? Me gustaría que nos pudiese contestar en su siguiente intervención, señor Vázquez. Luego, se ha

comentado ya aquí, cuáles han sido los criterios que sean seguidos para determinar, en este caso, el adjudicatario de este contrato. Podemos hablar también de los diferentes contratos que se han sucedido sobre este mismo servicio. Estamos hablando de multitud de contratos que oscilan entre mayo de 2020 y febrero de 2021 por cuantías importantes; más de 1.400.000 euros en 2020; estamos hablando ya en 2021 de cantidades también muy importantes, de 2 millones de euros, curiosamente, como se ha dicho anteriormente, con contratos que se han efectuado con diferentes operadores. La portavoz de Vox ha preguntado si ha habido una fragmentación deliberada del servicio. Yo también le hago la misma pregunta: ¿se ha producido esa fragmentación deliberada? ¿Con qué criterios se ha producido? ¿Cómo se ha determinado la cuantía del contrato? ¿Cómo se ha podido determinar esa cuantía? ¿En base a qué criterio?

Por otro lado, señor Vázquez, nos llama también la atención que una contratación, que se decide a finales de agosto para prestar servicio entre septiembre y diciembre, no se publique nada hasta el 25 de enero, cuando ya ha finalizado el contrato. No parece un ejercicio de transparencia del que sea merecedor esta comunidad. ¿Cuáles han sido las causas de que se haya tardado tanto tiempo en realizar esa publicación?

Por ir finalizando, hay dos cuestiones que nos parecen cruciales en este caso. Desde nuestro punto de vista, disponer de los fondos públicos de manera arbitraria no debe ser la forma de actuar de ninguna Administración. Por tanto, ¿cuál ha sido el criterio que se ha establecido como norma general para determinar las empresas adjudicatarias de cada uno de estos contratos para prestar este mismo servicio? Porque al final con estas adjudicaciones estamos beneficiando a empresas. ¿Tenemos la garantía de que estas empresas están prestando el mejor servicio posible?

Finalmente, señor Vázquez, me gustaría hacer mención a si tienen previsto en los próximos meses continuar con este servicio, si van a continuar con este procedimiento de contratación de emergencia, porque ha comentado antes el portavoz del Partido Popular una frase que me parecía interesante; hablaba de atender las situaciones que surgen de manera constante, ¡constante!, es decir, que no se interrumpe y persiste sin variar. Algo que es constante termina siendo estructural, y, si algo es estructural, entonces, no puede ser con un procedimiento de emergencia como se resuelva. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. A continuación, para contestar a los grupos parlamentarios, tiene la palabra, por tiempo máximo de siete minutos, el director general del Proceso Integrado de Salud, don Jesús Vázquez Castro.

El Sr. **DIRECTOR GENERAL DEL PROCESO INTEGRADO DE SALUD** (Vázquez Castro): Muchas gracias por todas las aportaciones. Voy a intentar darles respuesta a la gran mayoría de las cuestiones, y, si alguna cosa me queda, estaré dispuesto a que me hagan una pregunta por escrito y les mandaré la documentación pertinente.

En primer lugar, no puedo compartir, como es obvio, que se esté produciendo un abuso con el tema que nos corresponde hoy. Estamos hablando, para que se hagan una idea, de 430 puntos

asistenciales totalmente dispersos y distintos en la Comunidad de Madrid, que es la Atención Primaria, cada uno con una casuística distinta, y estamos hablando de un entorno de pandemia, en el cual es muy difícil pronosticar o saber a priori cuál va a ser la necesidad. Los contratos por la vía de emergencia para que se pudiera transportar a nuestros profesionales –estamos hablando de médicos y de enfermeras- a los domicilios, lógicamente, se hizo por seguridad; entiendan que no queríamos que llevaran sus propios vehículos a los domicilios. Esto está contemplado única y exclusivamente para lo que es la COVID, no para el no COVID -eso es importante-; por lo tanto, esto está relacionado directamente con la pandemia, y lógicamente hace que nuestros profesionales tengan una seguridad a la hora de poder salvaguardar no solamente la espera, los minutos que se producen, y optimizar su tiempo, sino para intentar entregar con seguridad los EPI en los domicilios.

Durante la segunda ola de la pandemia, para elaborar este contrato de emergencias, por el que hoy me están preguntando, se consultó –y esto es importante que lo sepan- a todas las empresas que habían colaborado prestando este mismo servicio durante la primera ola de la pandemia. Eso es importante, porque indica que esto no ha sido ni aleatorio ni discrecional. Cada empresa informó sobre sus tarifas y el alcance geográfico que querían o podían prestar, lo que es también muy importante, porque indica un poco el resultado, por qué cada uno tiene el sector o volumen de centros que tiene para trabajar, teniendo en cuenta los requisitos del contrato de emergencia, pero con libre concurrencia –no hubo discriminación-, así como la eficiencia, la integridad y, sobre todo, analizando las propuestas de las empresas que se consultaron, en función fundamentalmente de la capacidad de la cobertura geográfica, porque no todas la cubrían, por ejemplo, los taxis, como alguna señora dijo aquí. Las empresas tienen que asumir unas gobernanzas que les pide la propia Comunidad de Madrid y sus propias tarifas, garantizando una cobertura equitativa de los 430 puntos asistenciales, y no todas podían hacerlo, principalmente en las áreas periurbanas y en las zonas rurales, que es donde no llega todo el mundo. Además, como no puede ser de otra manera, se han aplicado las tarifas que nos ofertaron por cada uno de los servicios.

Se ha intentado realizar la adjudicación de los diversos contratos de emergencia tratando siempre de buscar un equilibrio entre lo que es la zona de la almendra, de la capital, las zonas periurbanas y las zonas rurales, buscando una concurrencia de varios proveedores precisamente para minimizar el impacto en caso de incidencias por alguno de los fallos que pudiera haber en alguno de los servicios. Dado que no se podía garantizar, o no se podía realizar, una segmentación del contrato por áreas geográficas de idéntica naturaleza –esto es importante-, puesto que se iba a incurrir seguro en un riesgo de que la zona rural se quedara desierta, se optó por una propuesta proporcional, que fue la que se les ofertó, que es costes por tarifa y equilibrio, es decir, teniendo en cuenta el impacto en zonas de menor rendimiento -que lógicamente también nos lo pidieron- por servicios realizados, que es como se cobra en zonas rurales, frente a la proporción de la zona urbana que sería posible aparejar para que se prestara una atención equilibrada en ambos ámbitos asistenciales, urbano y rural. Es decir, se realizó una opción mixta de zona urbana y zona rural en cada una de las propuestas de contrato con el fin de garantizar la cobertura de estas últimas, porque, si no, quedarían desatendidas. Salvo en el caso que han mencionado del taxi, en concreto, la empresa Pidetaxi S.L. indicó expresamente que no podía garantizar prestar servicios en zonas no urbanas, 38 centros de

salud y 160 consultorios locales, motivo por el que se propuso la contratación del sector centro de la capital, aun teniendo unas tarifas muy superiores a otros operadores VTC. No obstante, con objeto de dar pluralidad a todos, y precisamente siendo sensibles a lo que decía su señoría respecto a la primera ola, que evidentemente solo podemos agradecer. Agradezco públicamente el esfuerzo que hicieron todos, ¡todos!, por sacarlo adelante, su granito de arena. Por tanto, fuimos completamente sensibles con objeto de dar esa pluralidad de participación a todos los actores que había en el mercado y asegurar una diversificación de los riesgos ante posibles incidencias en la prestación del servicio por incapacidad de asumir elevados picos de pandemia, que a priori no conocemos.

Teniendo en cuenta esto, es importante que sepan que en la primera ola los contratos de emergencia fueron adjudicados a las empresas Pidetaxi S.L. Mytaxi Iberia, Lompi Norte, Servicar 25, Transportes Viajeros, Unauto VTC Iniciativas y Desarrollo S.L. y Uber B.V. Por lo tanto, estamos hablando de que han entrado todas ellas, de una gran pluralidad; es más, si no recuerdo mal, en agosto, el Grupo Unidas Podemos solicitó respuesta mediante pregunta por escrito de la relación de todos los valores de todos los contratos; por lo tanto, esto lo conocían.

Durante la segunda ola, y por el periodo de 1 de septiembre a 31 de diciembre de 2020, se formalizaron tres contratos de emergencias con las entidades Pidetaxi, por un importe de 208.700 euros, que abarcaban solo los 49 centros de la zona urbana y periurbana de la dirección asistencial centro, porque fue lo que se negoció con ellos y lo que ellos estaban de acuerdo en hacer, porque, como les digo, tienen tarifas distintas por zonas e infraestructuras y no pueden llegar a todo; Unauto VTC Iniciativas y Desarrollo, por la cantidad de 395.577 euros, que abarca un total de 71 centros, tanto urbanos como periurbanos y rurales, y Uber B.V., con importe de 624.096 euros, que abarca un total de 146 centros del ámbito urbano, periurbano y rural. Por lo tanto, esa cantidad mucho mayor de número de centros es lo que hace que tenga un mayor volumen.

En la actualidad, les diré que están vigentes desde el 1 de enero –y yo creo que se están confundiendo los que estaban en la segunda ola con los de la tercera ola- hasta el 30 de abril de 2021 tres contratos de emergencia para el mismo tipo de servicio por las empresas Pidetaxi, con un importe de 211.000, que abarcan solo los 49 centros de la zona urbana y periurbana de la dirección asistencial centro; Unauto, por 400.000 euros, que abarca un total de 71 centros, tanto urbanos como periurbanos y rurales -64 son urbanos y periurbanos y 7 son centros rurales- y, por último, Ares Capital, por una cantidad de 624.000 euros, que abarca 146 centros de ámbito urbano, periurbano y rural. Por lo tanto, este es el volumen, el mayor ámbito, en el cual se ha compensado lo urbano como lo periurbano. Y, por cierto, el trayecto de la tarifa rural está en 29 euros, frente a Unauto, que es de 53; mucho más cara, por lo que, teniendo en cuenta el menor precio, se consideró más eficiente adjudicar un mayor número de centros a dicha entidad.

Es cierto que la estimación –había una pregunta- al alza en el importe presupuestado de todos los contratos se ha realizado teniendo en cuenta un escenario con una previsión de máximos para que pudiéramos cubrir y garantizar todas las posibles salidas de los profesionales y que no tuviéramos ningún problema. Entiendan que no se puede decir a un médico o a una enfermera que,

de un día para otro –porque gestionar esto de otra manera sería completamente inviable-, tengan un vehículo en la puerta, como nos pidieron durante toda la pandemia, y eso se pudo garantizar precisamente por este modelo de contrato.

Yo estaría dispuesto a darles –por no ser pesado y porque no sé el tiempo que me quedamos los importes exactos de cada uno de ellos y todos los que... No sé si tengo tiempo, presidenta...

La Sra. **PRESIDENTA**: Tiene luego un segundo turno.

El Sr. **DIRECTOR GENERAL DEL PROCESO INTEGRADO DE SALUD** (Vázquez Castro): Vale, pues lo dejo aquí.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. Pasamos así al turno de réplica. Tiene la palabra la portavoz de Unidas Podemos-Izquierda Unida por un tiempo máximo de tres minutos.

La Sra. **ALONSO ALONSO**: Muchas gracias, presidenta. Gracias, señor Vázquez. En mi primera intervención, cuando introducía la comparencia, precisamente he hablado de los otros contratos que había: con Unauto, de 395.000 euros, con Pidetaxi, con Uber. Creo que a lo largo de todas estas intervenciones se habrá dado cuenta de que no era necesario utilizar la vía de emergencia para contratar este servicio, y desde luego se habrá dado cuenta de que no está bien publicar este contrato el 25 de enero, cuando se ha realizado en verano. Esto es algo que ya llevamos debatiendo varias horas y varios días en esta comisión, y es que la manera que tienen ustedes de proceder es la menos transparente del mundo. Y ya sé que los contratos de emergencia son legales, pero además de ser legales deben ser estéticos y, sobre todo, transparentes.

En el caso que le traíamos aquí... Es verdad que ha habido más contratos; de hecho, ya han contratado ustedes con Uber y hay otro contrato de 397.861 euros con esta misma empresa, y es verdad que hay una diversificación de empresas VTC y demás. Pero a mí sí me gustaría que se priorizase el sector del taxi frente a estas empresas, sobre todo en el caso de Uber, y por eso traemos este contrato aquí, porque no es transparente, porque se publica muy tarde, porque ya es la segunda vez que se contrata con Uber; ya se sabía que se iba a realizar este contrato y se hace por la vía de emergencia. Pero también porque en un momento tan delicado como es esta pandemia y esta crisis sanitaria, que luego deriva en crisis económica, creemos que se debería primar a sectores que priorizan pagar impuestos en España, que dan puestos de trabajo con unas condiciones laborales decentes, etcétera. Y esto también es en relación con otros contratos que hemos visto, con empresas –como el primero de la mañana que hemos comentado aquí- condenadas o con empresas que no tienen sus pagos a Hacienda en regla, etcétera; debemos priorizar a las empresas que sí los tienen en regla, al sector productivo de este país y a la gente que tributa en España.

De todas formas, no ha contestado a ninguna de las preguntas realizadas. No compartimos, desde luego, que se haya utilizado la vía de emergencia, no compartimos la manera de no dar publicidad a este contrato. Y desde luego ya sabemos que han contratado ustedes con un Unauto y

Pidetaxi, pero es que el contrato de Pidetaxi es de 208.000 euros y el de Unauto, de 395.000 y, sin embargo, con Uber han hecho uno de 624.000 y otro de 397.000. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. A continuación interviene en turno de réplica la portavoz del Grupo Parlamentario Vox por un tiempo máximo de tres minutos.

La Sra. **CUARTERO LORENZO**: Muchas gracias, presidenta. Gracias, señor director general, por la explicación que ha dado. Se desprende que ustedes lo que han hecho es intentar distribuir para que se pueda dar el servicio en todas las zonas de la Comunidad de Madrid de forma semejante teniendo en cuenta la capacidad de las diferentes operadoras de estos sectores. Bien. En ese sentido, yo no tengo mayor inconveniente en que todo eso deba estar correctamente recogido en los expedientes de contratación, porque creo que es importante dar transparencia a los procesos de selección de los adjudicatarios, porque, juntando, se han adjudicado contratos de transporte, por emergencia, por 2.635.000 euros en el año 2020; no en 2021. Solo en informes presentados al Consejo de Gobierno de este tipo de servicio son 2.600.000 euros.

Creo que es importante, se lo digo de verdad, sobre todo en cuanto a que creo que... Yo he estado muchas veces contratando servicios que han iniciado el mercado, como los servicios postales, y verdaderamente es difícil, verdaderamente es difícil, porque hay que combinar aquellos que, como el taxi, tienen unas tarifas definidas con aquellos otros que están operando en un mercado más libre. Por lo tanto, lejos de valorar mejor o peor un servicio que creo que es necesario y que tenían que poner, creo que es importante, para todos los que estamos preocupados por la contratación, que sepamos cómo se han hecho realmente esos contratos y que podamos comparar unas tarifas con otras.

Le quería preguntar también por qué en todos son vehículos de hasta nueve plazas. Me explico. Creo que en este mundo del taxi y del VTC los vehículos de nueve plazas son muchísimo más escasos, y me gustaría saber si para las zonas urbanas y periurbanas –aunque es verdad que en las zonas rurales los desplazamientos quizá se pueden unificar y hacer esos desplazamientos más largos y entonces sea razonable pedir un vehículo de hasta nueve plazas–, en todos los contratos que ustedes hacen, es realmente necesario solicitar a la empresa disponer de servicios de hasta nueve plazas. Porque desde mi punto de vista esta disposición de vehículos de hasta nueve plazas la podemos solucionar con dos vehículos de cinco plazas, con dos vehículos habituales. Entonces, me llama la atención que recurrentemente estemos diciendo: vehículos de hasta nueve plazas. Me gustaría tener su valoración acerca de si esto está pudiendo restringir la competencia a unos determinados operadores o a unas determinadas empresas que sí que efectivamente dispongan de este tipo de vehículos; si realmente se hace uso de esos vehículos de nueve plazas, porque, si no, a lo mejor estamos desplazando un vehículo de nueve plazas, que puede tener una tarifa superior en el caso de los que se contratan con Uber, para unos desplazamientos a lo mejor de una sola persona, y si esa adjudicación de vehículos y de pasajeros se ha arbitrado de alguna manera en estos contratos. Quisiera conocer su valoración respecto a estos aspectos. Por mi parte, nada más. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. Interviene en el turno de réplica la portavoz del Grupo Parlamentario Más Madrid por un tiempo de tres minutos.

La Sra. **ACÍN CARRERA**: Gracias, presidenta. Gracias, señor Vázquez, por algunas de sus respuestas. Por ellas hemos empezado a intuir que los criterios en base a los que se contrata a estas empresas son las tarifas que pedían –es decir, el precio, la oferta, básicamente- y el alcance geográfico. Quiero que esto me lo confirme, que han sido los dos factores o los dos principales elementos en base a los cuales han decidido que estas empresas sean las que den el servicio. También quiero que me concrete si ha habido más criterios o no, y quiero que me concrete, dentro de estos criterios, cuáles han sido los indicadores, para que así podamos de verdad entender un poco más toda esta maraña de contrataciones. Como verá, aquí nos hemos trasladado parte de la comisión de movilidad, por lo que tenemos también unos intereses más amplios que los directamente relacionados con este contrato.

Quiero decirle que, claro, usted no nos ha terminado de responder básicamente por qué siguen usando el procedimiento de urgencia para este servicio; un servicio cuya utilidad, como le he dicho al principio, no cuestionamos en ningún caso, pero ¿por qué están utilizando este mecanismo? La anterior portavoz hablaba de 2.700.000. Claro, yo había hecho la cuenta de cuánto llevábamos contando ya con las licitaciones de enero, y es que estamos en cerca de 4 millones de euros, los que se han licitado por urgencia a empresas determinadas por este servicio. Entonces, es imprescindible que podamos tener un conteo y una buena fiscalización de qué es lo que está pasando.

Usted nos ha dicho que esta zonificación ha permitido la pluralidad. Bueno, cuando solo hablan de tres empresas, esa pluralidad no lo es tanto. Lo que le hemos recalado varios miembros o varios invitados de esta comisión es que nos parece preocupante que, en esa pluralidad, el servicio público del taxi –que no es que nos guste más o menos, no, es que es un servicio público- no haya entrado aquí con un papel central, y más contando con la importantísima crisis en la que está el sector.

No nos ha dicho cuál es la facturación real de los servicios que ha prestado Uber en el contrato que hoy motiva esta comparecencia, ni tampoco nos ha explicado por qué es un servicio que se da desde hace unos meses y su adjudicación se publica el 25 de enero. Así que, si me ha sobrado algo de tiempo, se lo cedo para que usted nos conteste concretamente a estas preguntas. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. A continuación interviene en turno de réplica el portavoz del Grupo Parlamentario de Ciudadanos por tiempo máximo de tres minutos.

El Sr. **RUBIO RUIZ**: Gracias, señora presidenta; seré breve. Primero quiero agradecer sus explicaciones, señor director general, porque no por ser evidentes es menos importante mencionarlas, por ejemplo, para poder entender esa relación entre oferta y demanda que da lugar a una autorregulación del mercado y puede –no lo he revisado, las cosas como son- explicar por qué el taxi no es competitivo en un entorno rural.

Quiero recalcar otra vez, cuando destacan mucho el tema de la tributación, que miles de parados de larga duración han recuperado la ilusión, y eso ha sido gracias a los VTC. Solamente es una mención. Es importante lo que nos ha mencionado de la consulta a todas las empresas, que hayan participado en el estudio. Y, bueno, también quiero destacar que, si no malinterpreto, se habla de hasta nueve plazas; no es obligatorio que tenga nueve plazas sino que el límite máximo son nueve plazas, no especifica el mínimo.

Ya para terminar, señor director general, por parte de Ciudadanos preferimos priorizar salvar vidas, priorizar evitar la transmisión entre los ciudadanos, y que las explicaciones nos las den más tarde; todas las explicaciones, por supuesto, pero a su debido tiempo, porque nuestra prioridad sigue siendo las personas. Nada más. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. Interviene en turno de réplica el portavoz del Grupo Parlamentario Popular por tiempo máximo de tres minutos.

El Sr. **MORAGA VALIENTE**: Un par de comentarios simplemente. Aquí se ha dicho que alguna de estas empresas tiene deudas con Hacienda. Yo quiero ser un poco preciso en esto, porque aquí no conviene hacer juicios de valor o algunos comentarios que incluso pueden constituir delito, porque estamos haciendo afirmaciones gratuitas que no tienen ningún sentido. Les recuerdo que precisamente –aunque sé que a algunos de los aquí presentes no les gusta que se aplique la ley, no les gustan las leyes- el artículo 71 de la Ley de Contratos del Sector Público establece claramente cuáles son las prohibiciones que se dan a las empresas para poder contratar con la Administración pública. Concretamente, les cuento algunos casos en los que no se puede contratar con la Administración pública: cuando hay condenas por sentencia firme, cuando han sido sancionadas con carácter firme por infracción grave, cuando han solicitado declaración de concurso voluntario, cuando no se está –insisto en esto- al corriente en el cumplimiento de las obligaciones tributarias o con la Seguridad Social, cuando se ha dejado de formalizar el contrato, cuando se han incumplido las cláusulas esenciales del contrato, y otra serie de circunstancias en las cuales no me voy a extender.

Pregunto sobre esto: ¿quién o cuál es el órgano competente para apreciar que existe prohibición de contratar? Pues, señorías, es una obviedad: el órgano de contratación. Y quiero subrayar en este sentido que el órgano de contratación, que es un órgano competente, con personas altamente cualificadas, al parecer, no ha apreciado ninguna de las circunstancias que obligan a la Administración a no poder contratar los servicios como el que llevamos hoy entre manos relativo a esta adjudicación. De modo que, por favor, seamos serios y rigurosos con esto, porque debemos serlo en esta comisión.

Bien. Simplemente quiero hacer otro comentario. Si alguien aprecia algún tipo de abuso en la contratación –llevamos toda la mañana con la misma retahíla-, por favor, hágalo saber a la jurisdicción competente para tomar las medidas oportunas. No podemos hacer presunciones ni brindis al sol realizando comentarios que tienen en sí mismos una importante gravedad. ¿De qué contratos estamos hablando? ¿Qué contratos no están debidamente adjudicados o formalizados? Si tienen

conocimiento de alguno, por favor, díganlo. Y concluyo con esto. Precisamente la Oficina Independiente de Regulación y Supervisión de Contratación, adscrita al Ministerio de Hacienda –por tanto, no es una oficina sospechosa para la izquierda que gobierna este país-, ha hecho un reconocimiento expreso de la transparencia en la Comunidad de Madrid en todo lo relativo a la contratación de emergencia, muy por encima, por cierto, de otras regiones españolas.

De modo que, y en definitiva, nuestro grupo, señor director general, ve muy adecuada esta adjudicación en el contexto del estado de alerta y pandemia como consecuencia del COVID-19 que estamos padeciendo, así como que el Gobierno de la Comunidad de Madrid vele por la seguridad y la salud de los madrileños. Agradecemos las explicaciones que nos ha facilitado. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. Interviene en turno de réplica el portavoz del Grupo Parlamentario Socialista por tiempo máximo de tres minutos.

El Sr. **VINAGRE ALCÁZAR**: Gracias, presidenta. Gracias, señor Vázquez, por alguna de las explicaciones que nos ha dado y por algunas aclaraciones que nos ha facilitado.

Primera cuestión. Reitero que en ningún caso ponemos en cuestión el servicio, lo consideramos necesario, pero igualmente reiteramos que entendemos que el procedimiento de contratación no es el adecuado. Lo volvemos a decir y a subrayar.

En su segunda intervención ha dicho que se analizan las ofertas de las empresas. Me gustaría saber en este caso concreto, en este contrato, a cuántas empresas invitaron a presentar oferta por este contrato; si hubo más de una, cuántas y cuáles fueron.

También le agradecemos que haya hablado de dar pluralidad de participación a los diferentes operadores, porque, bueno, ha contestado a alguna de las preguntas que le hacíamos sobre la fragmentación de este servicio. Ha comentado que decidieron diversificar riesgos. Bien, pero para hacer esta diversificación de riesgos –por seguir con su terminología- se requiere que uno de los criterios que se ponga encima de la mesa sea ese. Hubiera estado bien que ese criterio viniera reflejado de una manera clara a la hora de establecer la adjudicación. Nos estamos enterando ahora porque usted nos lo está diciendo aquí, pero no hay ningún sitio donde aparezca ese criterio. Y, bueno, es un criterio, ni mejor ni peor. Quizás nosotros, además de ese criterio, utilizaríamos otros criterios que pondríamos encima de la mesa, como la priorización del uso del servicio público que decía la portavoz de Más Madrid, o que se valorara entre las empresas adjudicatarias todas las actuaciones que siguen como entidades.

Termino. Preguntaba la señora Acín por qué siguen utilizando el procedimiento de emergencia. Me voy a anticipar y voy a contestar a la señora Acín: muy sencillo, porque la única manera de poder contratar de manera discrecional para poder establecer estos criterios que dicen es hacerlo sin publicidad, sin transparencia, sin competencia y sin cumplir los plazos de publicación. Por eso siguen contratando mediante procedimiento de emergencia, señora Acín, ni más ni menos. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. Interviene en dúplica y cierra el debate el director general del Proceso Integrado de Salud, don Jesús Vázquez Castro, por tiempo máximo de cinco minutos.

El Sr. **DIRECTOR GENERAL DEL PROCESO INTEGRADO DE SALUD** (Vázquez Castro): Muchas gracias, presidenta. Muchas gracias, señorías, por las aportaciones, de las que seguro que tomamos buena nota, porque, evidentemente, siempre hay áreas de mejora. Pero también es verdad que tengo la impresión de que cuando vengo a estas comisiones siempre se duda del modelo de contrato de emergencia, del abuso, etcétera. Ese marco está para toda España, que yo sepa, se hace en todos los sitios y se realiza muchas veces con discrecionalidad, y a lo mejor porque, además, quien origina el propio cráter de la emergencia así lo dice. Habitualmente no hay o no concurren varios proveedores, cosa que en este caso sí que ha ocurrido y además siguiendo un mismo hilo conductor: todos aquellos que habían participado interesada o desinteresadamente, hablando desde el punto de vista económico, en la primera ola. En concreto, contestándole a una de las preguntas, fíjense que en la primera ola, respecto al tema del carácter público de los taxis, Pidetaxi ha condonado la deuda de lo que hubo en la primera ola, pero Mytaxi Iberia ha cobrado 12.700 y 25.410 euros. Pero es que en la segunda ola -y no quiero equivocarme-...

Bueno, contestando primero a otra de las preguntas y a otra de las cuestiones, ¿por qué hay diferencias en los tres contratos? Pues es que es obvio, lo he dicho antes, el volumen y el número de centros que han entrado; por cierto, vuelvo a insistir, es una opción que se planteó con todos, una opción que cada empresa informó sobre las posibilidades que tenía, sobre sus tarifas y su alcance geográfico.

La pregunta que me hacía sobre cuáles eran las premisas o lo que se analizó, pues, como he dicho, la capacidad de cobertura geográfica. Evidentemente, en Atención Primaria, por la dispersión que existe, teníamos que garantizar las zonas más aisladas y rurales, que probablemente era mucho menos. Y eso lo va a entender: no es lo mismo hacer un domicilio en Rascafría, que el volumen de pacientes es menor, a poder hacerlo en el centro en la corona de Madrid, donde tenemos centros de salud que llegan a las 60.000 personas, el volumen es obvio que iba... Y se cobra por acto, no nos olvidemos. Por lo tanto, hemos buscado el equilibrio para que no se quedara ninguna de las zonas aisladas. Además, también tarifas aplicables por servicio, y las tarifas de los taxis son casi el doble de las que se ofertaron. Luego nosotros gestionamos recursos públicos, también tenemos que tener un poquito de cuidado con a quién le damos el volumen, ¿verdad? Y fíjese que es importante saber que, de lo que se ha hecho en la segunda ola, en concreto, a Pidetaxi se le ha abonado 20.743 euros y a Unauto, 118.000, en función de la actividad que han hecho.

Para terminar, lo que creo que es lo más importante, aunque varias empresas de las que estamos hablando han condonado parte de su deuda, el motivo por el cual comparezco hoy aquí, quiero que sepan que la entidad Uber B.V. el 18 de diciembre de 2020 tomó la decisión de condonar todo el importe, que eran 33.000 euros, a la Comunidad de Madrid, es decir, ha salido a cero euros. Muchas gracias, señorías. *(Pausa)*.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. Dígame.

La Sra. **ACÍN CARRERA**: Señora presidenta, dado que se ha acabado la comparecencia, quería solicitar la palabra por el artículo 114.3. Por respeto al compareciente no lo he pedido antes, pero basándome en el 114.3 puedo defender la ofensa al decoro del grupo parlamentario, que se ha producido por ciertas declaraciones que ha hecho el portavoz del Partido Popular en su primera intervención. Así que, si me permite, me gustaría hacer uso del mismo.

La Sra. **PRESIDENTA**: Vale.

La Sra. **ACÍN CARRERA**: Creo que el Partido Popular nos ha exigido seriedad y rigurosidad en esta comisión cuando hemos intervenido y yo le pediría básicamente lo mismo. Entiendo que ustedes identifican a la señora García como su oposición y aprovechan incluso una comparecencia de este carácter para verter directamente mentiras. Como usted bien sabrá, lo que se dio con la señora García fue un error administrativo de la Asamblea del que la propia señora García avisó a la Asamblea –advirtió y avisó– para que se intentara resolver con la máxima rapidez; un error sobre un asunto que ya previamente se había consultado y que está todo registrado en correos electrónicos. Creo que es innecesario estirar un chicle que no da para más. La propia Asamblea es la que se ha negado a que se revierta de forma directa, a que se subsane de forma inmediata un error administrativo que ella no había cometido. Por lo tanto, le ruego, por favor, que dejen de utilizar este tipo de argumentarios que son completamente falaces para herir el decoro y el honor de una diputada de nuestro grupo parlamentario y del total de nuestro grupo parlamentario. Muchas gracias. *(Pausa)*.

La Sra. **PRESIDENTA**: A ver, diga.

El Sr. **MORAGA VALIENTE**: Lógicamente, por alusiones. Solo voy a decir que, si eso es así, que no ha habido tal abuso fraudulento de un cobro, a nuestro juicio, indebido, lo tendrá que demostrar, no en esta comisión sino donde corresponda. Eso lo primero. Y lo segundo, hablando de abusos, lo que sí es absolutamente inapelable es el abuso de esa condición de inviolabilidad parlamentaria de la que hizo gala la portavoz adjunta de ese grupo, Más Madrid, amenazando con un gesto de disparo a uno de nuestros consejeros; eso es absolutamente rechazable y deleznable y nuestro grupo, como es natural, no lo puede tolerar. Nada más. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias al ponente; ya puede retirarse. *(Pausa.)* Vamos a dar comienzo a la última comparecencia.

**C-295/2021 RGE.2225. Comparecencia del Sr. Director Gerente del Hospital Universitario Clínico San Carlos, a petición del Grupo Parlamentario Socialista, al objeto de informar sobre convocatoria de licitación del contrato de emergencia, con el número de expediente PE 2020-0-451 y Tipo de contrato: suministros, de Arco Quirúrgico**

**Digestivo para el Hospital Clínico San Carlos, adjudicado por procedimiento sin publicidad. (Por vía del artículo 221 del Reglamento de la Asamblea).**

El señor director general del Hospital Universitario Clínico San Carlos, don José Soto Bonel, está ya ocupando su sitio, de modo que, de conformidad con el artículo 221 del Reglamento de la Asamblea, tiene la palabra en primer lugar la representante del Grupo Parlamentario Socialista por tiempo máximo de tres minutos.

La Sra. **LÓPEZ RUIZ**: Gracias, presidenta. Bienvenido, señor Soto. Creo que hoy va a hacer doblete, porque también le toca comparecer esta tarde en la Comisión de Sanidad; así lo manifestaba además la Cadena SER. Espero que le vaya bien en las dos comisiones.

Mire, yo quería que nos explicara este contrato de emergencia de un arco quirúrgico digestivo para su hospital, que han adjudicado el 21 de diciembre de 2020 por un valor de 160.000 euros –bueno, le faltan unos centimillos para los 160.000 euros- a la empresa Canon Medical. Me gustaría que me detallara cuál es el motivo, primero, para hacerlo por emergencia y, segundo, si realmente era necesario hacerlo por este procedimiento y si va a estar ligado al plan COVID, es decir, a los fondos COVID.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. Tiene la palabra el director gerente del Hospital Universitario Clínico San Carlos, don José Francisco Soto Bonel, por tiempo máximo de diez minutos.

El Sr. **DIRECTOR GERENTE DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICO SAN CARLOS** (Soto Bonel): Comparezco ante sus señorías para informar a la Comisión de Vigilancia de las Contrataciones respecto del procedimiento de emergencia 2020-0-451 para el suministro de un arco quirúrgico digestivo para el Hospital Clínico San Carlos, que se tramitó conforme a lo dispuesto en el artículo 120 de la Ley de Contratos del Sector Público, Ley 9/2017, de 8 de noviembre, que regula la especial tramitación de un expediente en situación de emergencia y así indica el citado artículo, que sustancialmente dice que cuando la Administración tenga que actuar de manera inmediata a causa de acontecimientos catastróficos, de situaciones que supongan grave peligro utilizará entonces este régimen excepcional que no precisa tramitación de expediente de contratación ni publicidad, ni siquiera existencia de créditos suficientes. Claramente, en la tramitación de este expediente se han dado los elementos legalmente exigidos, como paso a detallarles.

El primer requerimiento normativo sería la existencia de una necesidad que la Administración debe cubrir para evitar un grave peligro; es evidente que en el presente caso tal circunstancia se produce. Peligro es la contagiabilidad de pacientes y profesionales, y así se ha acreditado con los informes justificativos de necesidad suscritos por los jefes de servicios de aparato digestivo y unidad de endoscopia, que se amparan en la revisión publicada en la revista de gastroenterología y hepatología sobre afectación del aparato digestivo en la COVID-19, disponible en internet desde el pasado de 19 de junio de 2020.

La adquisición de un segundo arco posibilita mejorar el riesgo cierto de contagio y así adecuarse al protocolo de reordenación de la actividad asistencial, que obliga a duplicar circuitos COVID y no COVID, y el nuevo incremento de pacientes desde el mes de septiembre, infectado y no infectado, que comprometían la viabilidad de la gestión de las pruebas endoscópicas en un única sala dotada de escopia. Les recuerdo, señorías, que en aquel momento nos encontrábamos en un estado de alarma, decretado el 25 de octubre.

En ese momento se estaban produciendo tres circunstancias decisivas: la enfermedad del SARS-CoV-2 había evidenciado su repercusión sobre el aparato digestivo, de tal manera que el 17,6 por ciento de personas positivas en esta enfermedad manifestaban algún tipo de trastorno relacionado con enfermedades digestivas; había una cantidad importante de pacientes con patología digestiva no relacionada con COVID cuya atención sanitaria se había demorado, así que era preciso implementar procesos que permitieran dar respuesta a esos problemas de salud, y también era necesario organizar las estructuras del hospital para atender de manera simultánea tanto a pacientes COVID como no COVID en el área de digestivo, garantizando la atención de ambos en las máximas condiciones de seguridad tanto para pacientes como para profesionales.

Con estas tres indicaciones, en el marco del plan de elasticidad que había de poner en marcha del Hospital Clínico para simultanear la atención tanto a pacientes COVID como no COVID, se rediseñaron circuitos, se estableció el material de protección necesario, se adaptó la forma de trabajar de los profesionales, se modificaron las agendas y se analizó el equipamiento necesario para llevar a cabo el plan diseñado por los responsables asistenciales.

En este punto se evidenció una carencia importante, respecto a la dotación estructural del equipamiento radiológico existente en la unidad de endoscopias, para hacer frente a la organización que se había diseñado como óptima a través del doble circuito requerido normativamente, y así se destaca: primero, un único equipo era absolutamente insuficiente para hacer frente al volumen de pacientes que se había incrementado con motivo de la repercusión de la patología COVID en el sistema digestivo y, de manera mucho más importante, al volumen de pacientes que era preciso atender por haberse demorado a patologías no COVID, salvo aquella que se hubiera mostrado como urgente y/o no demorable; segundo, el equipo ya existente en el hospital, por sus características técnicas y antigüedad, no permitía el desarrollo de los procedimientos de trabajo en las óptimas condiciones de seguridad ni la distancia entre las personas, ni el número de esterilizaciones necesarias; y, tercero, definitivamente con un único equipo no se podía hacer frente al doble circuito para el volumen de pacientes COVID y no COVID que había de implementarse en cumplimiento de las exigencias de las sucesivas normativas publicadas, que son el Real Decreto Ley 21/2020, de 9 de junio, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, la Orden 668/2020, de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, el plan de reordenación de la actividad asistencial en los hospitales de la sanidad madrileña y el plan global para la recuperación de la actividad y la elasticidad hospitalaria del Hospital Clínico.

En estas circunstancias, el servicio de digestivo puso de manifiesto la necesidad de adquirir un nuevo arco radiológico para endoscopias que pudiera dar respuesta al nuevo escenario planteado. En ese sentido, tanto el jefe de servicio como el jefe de la unidad de endoscopia firmaron sendos informes, que les muestro aquí, con fecha de 15 y 16 de diciembre pasado, explicitando esta necesidad.

Esta gerencia asumió la actuación e instó el inicio del procedimiento de compra correspondiente, que les muestro aquí, ajustándose al contenido requerido por el artículo 120 citado, dada la necesidad de resolver la emergencia declarada por los responsables del servicio de aparato digestivo.

Evidentemente, no existe otra fórmula administrativa para gestionar una adquisición de 159.999 euros, casi 160.000, en un plazo inferior a tres meses a través de un expediente ordinario, según los plazos establecidos en la Ley de Contratos del Sector Público, por lo que este tipo de tramitación suponía que el equipo no estaría disponible en el centro hasta el mes de marzo de 2021, como mínimo. El hospital consideró que este plazo no era asumible en términos de seguridad de pacientes y profesionales, y en consecuencia este procedimiento se tramitó por emergencia, que es la fórmula prevista legalmente para situaciones en las que la Administración tenga que actuar de manera inmediata a causa de acontecimientos que suponen un grave peligro.

En el caso que nos ocupa, como he puesto de manifiesto a lo largo de esta comparecencia, era evidente que debía ponerse en marcha de manera inmediata los procedimientos que garantizarán la atención tanto de los pacientes COVID que sufrían patología digestiva como la de aquellos cuya atención se había ido demorando por efecto de la pandemia, a los que era preciso dar una respuesta inmediata, salvo riesgo de complicaciones mayores por acumulación de mayor demora, y además era preciso hacerlo con unas condiciones de máxima seguridad, que no eran posibles con el equipamiento del que se disponía en ese momento.

Por otra parte, el régimen excepcional que contempla este procedimiento establece que el órgano de contratación podrá ordenar la ejecución de lo necesario para satisfacer una necesidad sobrevenida, sin sujetarse a los requisitos formales establecidos en dicha ley, con las únicas condiciones de que el inicio de la ejecución de las prestaciones no sea superior a un mes y de que, ejecutadas las actuaciones, se observe lo dispuesto en la ley sobre el cumplimiento de los contratos, la recepción y la liquidación de la prestación.

Una vez recibidos los informes de necesidad elaborados por el servicio de digestivo en fechas 15 y 16 de diciembre, se procedió a solicitar presupuesto y plazo de entrega del equipamiento requerido a dos casas comerciales diferentes; aquí les muestro las dos solicitudes. Dado que solo una de ellas ofertó un plazo de entrega inferior a un mes, tal y como se requiere en la ley y aconsejaba la situación que perentoriamente era necesaria resolver, esta gerencia dictó una resolución, con fecha 17 de diciembre, en la que adjudicaba la compra del equipo a la empresa Canon Medical Systems S.A., por ser la que, cumpliendo con todos los requisitos técnicos, cumplía también con el plazo de

entrega preceptivo. De esta adjudicación se dio cuenta a la Dirección General del Servicio Madrileño de Salud para que, a su vez, diera cuenta de la correspondiente disposición presupuestaria, conforme prevé el artículo 120. Asimismo, esta resolución se publicó en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid el 21 de diciembre, aquí les muestro el documento, y se recibió el equipo el 23 de diciembre, liquidándose la factura el 30 de diciembre, dada la conformidad de la recepción y la instalación del bien, como les muestro aquí.

Conforme a esta descripción de lo actuado, que se acomoda a lo dispuesto en la tramitación excepcional de emergencia, quiero ahondar en la correcta tramitación, incluso yendo más allá del mero tenor literal del articulado de la ley, dado que se requirieron ofertas a varios proveedores, quienes realizaron sus propuestas, ambas similares en cuanto al importe económico, pero no así en el plazo de entrega, por lo que, reuniendo suficiencia ambas tecnologías, se adjudicó a la oferta que cumplía con los plazos prescritos en el referido artículo 120 de la Ley de Contratos, que fija el plazo de inicio de la ejecución de la prestación en un mes, y así se cumplió, conforme describía anteriormente.

Por todo lo cual, entiendo estrictamente ajustado a la norma el procedimiento de emergencia desarrollado por el Hospital Clínico para la adquisición de un arco quirúrgico digestivo. Muchas gracias, presidenta y señorías.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. A continuación, para fijar sus posiciones, hacer observaciones o formular preguntas, intervendrán los representantes de los grupos parlamentarios, de menor a mayor, por un tiempo máximo de siete minutos. Tiene la palabra en primer lugar la portavoz del Grupo Parlamentario Unidas Podemos-Izquierda Unida por un tiempo máximo de siete minutos.

La Sra. **ALONSO ALONSO**: Muchas gracias, presidenta. Gracias, compareciente, por estar aquí para hablarnos en este caso de un procedimiento de emergencia para la adquisición de un arco quirúrgico. Usted no ha estado aquí durante toda la mañana, pero precisamente venimos hablando de eso, de que desde la Administración, desde el Gobierno de la Comunidad de Madrid, se está haciendo uso y abuso de la fórmula de los contratos de emergencia. El mero hecho de utilizar el contrato de emergencia no prohíbe que se le pueda dar publicidad al contrato. Aunque se acorten los plazos y demás, se puede dar mucha más información en la página de transparencia de la que normalmente se aporta cuando se utiliza esta figura.

También me surgen varias preguntas concretas con respecto a la información que usted nos ha dado aquí. Este arco quirúrgico tiene un importe de más o menos 160.000 euros y se utiliza esta vía. ¿Ustedes ya habían valorado con anterioridad al COVID la necesidad de comprar este nuevo arco quirúrgico? ¿Este equipo se necesita porque hay una pandemia o ya se necesitaba antes? ¿Cuándo sabían que necesitaban esta adquisición? ¿Y con qué fondos se va a pagar esta adquisición? Estas preguntas se las hago porque llevamos toda la mañana viendo cómo para cuestiones que deberían ser de sentido común, cuestiones que deberían venir incluso en los presupuestos, cuestiones de renovación de material, de renovación de infraestructuras, etcétera, que la Comunidad de Madrid debería asumir de manera normal, está utilizando los fondos COVID para llegar allá donde ustedes de

manera ordinaria no llegan, bien porque no quieren recaudar impuestos o bien porque les da igual cómo esté la sanidad pública.

Por eso estas preguntas que le formulo son claves para mí: conocer cuándo sabían que iban a tener que renovar este arco quirúrgico, con qué fondos se va a pagar, por qué se utiliza el contrato de emergencia y, en todo caso, si se va a utilizar el contrato de emergencia, por qué no se le da mayor publicidad a lo que se hace. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. A continuación interviene la portavoz del Grupo Parlamentario Vox por un tiempo máximo de siete minutos.

La Sra. **CUARTERO LORENZO**: Gracias, señora presidenta. Yo creo que, a base de comparencias y comparencias sobre el procedimiento de emergencia y todo lo que se ha comprado, nos vamos acercando a la realidad. Y la realidad es que, efectivamente, el procedimiento de emergencia, desde mi punto de vista, se ha utilizado para vincularlo a los fondos COVID; es decir, ¿cómo vamos a justificar lo que se ha gastado? ¿En qué se ha gastado el fondo COVID? Bueno, pues en todo aquello que esté vinculado, en todo aquello que tenga la palabra COVID, en todo aquello que tenga esa muletilla que ponga "de acuerdo con las necesidades surgidas por los fondos COVID".

La verdad es que, cuando uno intenta pedir la justificación de todos esos contratos que se han hecho con los fondos COVID, el primero que va a pedir esa justificación va a ser el Grupo Parlamentario Socialista aquí. Y hablaremos de ello el próximo jueves en el Pleno, porque, efectivamente, lo que hay es una comparencia del propio consejero de Hacienda y Función Pública, precisamente para dar cuenta de los fondos COVID. Y los que vamos siguiendo esos fondos COVID vamos siguiendo todas esas licitaciones de emergencia, y vamos viendo cómo en el año 2020 hay 950 millones de euros, y de esos 950 millones de euros, ¡hombre!, hay cosas que realmente, aunque estén en el ámbito sanitario, parece que no es muy fácil enlazarlas con las necesidades directas y, sobre todo, con las necesidades directas y por emergencia del COVID.

¿Qué es lo que pasa? Que a la Comunidad de Madrid han llegado 3.400 millones de euros procedentes del Estado de los que ahora el Partido Socialista va a pedir cuenta, señores, porque hay 700 millones de euros que les dieron de más. Y aquí es donde están las preguntas de la señora portavoz del Grupo Parlamentario Socialista, en las que dice: ¿Pero esto va a ir al fondo COVID? Aquí la señora del Partido Socialista tiene unos deberes muy claros, ¿eh?, que son: Oye, que aquí nos han dicho que todo esto está por emergencia y es de fondo COVID, y aquí hemos puesto un dinero que nosotros queremos que vaya al fondo COVID de los ayuntamientos, y aquí ustedes no me lo han justificado.

Yo creo que ya, por fin, nos vamos quitando las caretas todos y vamos viendo las cosas claras. Es decir, yo ya les digo, de verdad, que el tema de que el procedimiento sea por emergencia o no sea por emergencia es absolutamente secundario. Si ustedes hacen por emergencia un procedimiento perfectamente transparente, perfectamente claro, perfectamente limpio, ustedes publican los documentos, publican los contratos, publican los informes de necesidad, publican todo

aquello que hayan hecho, yo, por la formalidad de que el procedimiento sea o no sea de emergencia, tampoco les voy a pedir cuentas. Ahora, cuando no hay ningún tipo de justificación de los contratos, cuando en casos como este vemos que se adjudican contratos a un precio más alto de lo que se vienen comprando estos arcos quirúrgicos -o como se llamen técnicamente de forma correcta- y que no hay un motivo claro... Insisto en que no pasa solo con esto, ¿eh? También pasa con vehículos no tripulados comprados por la Consejería de Justicia, Interior y Víctimas para el Infoma. Entonces, aún todo lo sanitario puede estar un poco más correlacionado, pero la verdad es que todo este tipo de correlaciones con el COVID, bueno, están más que prendidas con alfileres.

Yo creo que lo importante de aquí es que, efectivamente, usted nos dé cuenta no de que se ha utilizado legalmente el procedimiento de emergencia porque... no, ¡no! O sea, realmente, ¿hay una correlación directa entre este expediente de contratación y las necesidades surgidas en ese hospital concreto por el fondo COVID? ¿Realmente se ha hecho ese pedido? Porque pedir una máquina de estas características no es cualquier cosa, ¿eh? Cuando uno está en un proyecto y mete un tipo de máquinas de estas, es raro que las tengas en el momento en el que tú la pides y te la den. Entonces, efectivamente, ¿esa necesidad surgió en ese momento o son necesidades que ya se tenían? Y, ¡ojo!, que a mí no me parece mal que se atiendan todas las necesidades que se pueda con el presupuesto que se tiene; pero lo que está claro es que hay que justificar, efectivamente, que esas compras de emergencia realizadas por ese procedimiento de emergencia en ese momento realmente son compras de emergencia y son compras relacionadas con el coronavirus, porque si no, lo que se está haciendo es un uso bastante inadecuado, tanto del procedimiento de emergencia como de los fondos del coronavirus.

Insisto en que yo les apoyaré siempre en la compra de cualquier tipo de material sanitario que sea, pero, desde luego, no les apoyo, como diremos también en la comparecencia, en la ocultación sistemática de unos datos que deberíamos haber tenido; el día 15 de cada mes deberíamos haber tenido información de cuáles son esas ejecuciones del fondo COVID, y había una obligación de plantearse las al Gobierno, y aquí, a esta cámara, desde luego que no se han traído esas explicaciones. Es verdad que nos las ha prometido el consejero, que ha hecho intervenciones absolutamente enigmáticas cada vez que ha comparecido para darnos cuenta de los fondos COVID, pero, bueno, aquí lo realmente importante de este contrato para todos creo que es que usted establezca la vinculación real entre esa necesidad y las necesidades que se derivan efectivamente de la pandemia. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. A continuación tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Más Madrid por un tiempo máximo de siete minutos.

La Sra. **PÉREZ MUÑOZ**: Gracias, presidenta. Gracias por venir a comparecer aquí hoy, señor director gerente. Le agradecemos que haya venido a hablarnos de este contrato y a explicarnos la relación existente entre la compra de estos arcos quirúrgicos digestivos y la COVID-19; hemos aprendido alguna cosa nueva más de la enfermedad.

Por otro lado, también me gustaría que nos explicase por qué en el Portal de Contratación aparece, en el procedimiento de adjudicación, que es un contrato menor, cuando la cantidad, evidentemente, no es de contrato menor. Yo entiendo que es un error administrativo, pero me gustaría que nos lo confirmara para saber que no es una chapuza más.

La verdad es que nos parece estupendo -y les apoyamos al cien por cien- que la sanidad pública tenga las mejores tecnologías para realizar las funciones sanitarias y suponemos que estos arcos quirúrgicos son, sin duda, necesarios y adecuados para su hospital. Lo que ya no nos parece tan adecuado es que, aprovechando que el Pisuerga pasa por Valladolid y que la pandemia del COVID nos permite contratar por emergencia, y que así no solamente nos ahorramos unos meses, sino que además nos ahorramos planificación, nos ahorramos trámites de transparencia, competencia y democracia, hagamos todos los contratos, tengan o no que ver, por emergencia. Ya hemos hablado de esto mucho en esta comisión, pero es que siempre son las mismas respuestas.

Somos perfectamente conscientes desde Más Madrid de la situación que se ha vivido en los hospitales de esta comunidad y de la necesidad que tienen todos estos hospitales de estar dotados de recursos materiales y humanos necesarios para el desarrollo de la actividad, y entendemos, además, la necesidad de reparar equipos o adquirirlos nuevos cuando se precise, pero aun así me surgen algunas preguntas, además, cuando leo en su propio escrito lo que indican como justificación de la adquisición del material: como se desprende de la situación actual de la enfermedad en distintos puntos de nuestro país, donde se están produciendo rebrotes...Bueno, no se lo voy a leer. Lo que indican es muy lógico, pero nuestras preguntas son: ¿durante la primera y la segunda ola, este hospital no necesitaba este equipo médico? ¿Cómo es que ha sido en diciembre cuando se han dado cuenta de que necesitaban hacer la compra de este equipo? ¿Qué ha hecho de especial esta tercera ola con respecto a la primera y a la segunda para que se vean en la necesidad de adquirir un equipo de estas características?

Si hubieran colgado toda la información en el Portal de Contratación, esta que nos ha mostrado ahora, y la justificación de por qué en diciembre y no en mayo, nos podríamos haber ahorrado esta comparecencia. La justificación médica o técnica de por qué es necesaria esa compra para la lucha contra la pandemia creemos que debería estar claramente documentada; que lo hayan hecho por emergencia no quita para que esté claramente documentada la necesidad y la relación de esta compra con la COVID. Y si era necesario tener un dispositivo de estas características, que seguramente lo fuera, también hubiera sido necesario tener una planificación previa. Reitero, como las comparecencias anteriores, que si la necesidad de esta compra surgió en diciembre o era una necesidad previa y se ha aprovechado para hacerlo ahora. También, en este caso, venimos a reclamar por la competencia libre entre empresas cuando hagamos un procedimiento más abierto y más transparente.

Sí que espero que en su siguiente intervención nos pueda terminar de aclarar todas estas dudas y también le solicito, en su posición de director gerente del Hospital Clínico San Carlos, que realice las compras de una manera eficiente, transparente y sin utilizar el procedimiento de

emergencia como comodín; que se utilice cuando realmente sea necesario, preciso y no haya otra opción.

Volviendo a su escrito de justificación para la elección, dice usted que la contratación de este equipamiento por procedimiento habitual llevaría un plazo de entre tres y seis meses, en función de las situaciones concretas, y que es por eso por lo que han optado por la contratación de emergencia. Sin embargo, en un contrato de estas características, a nosotros nos parece que quizá la modalidad con negociación no armonizada también podría haber llegado en plazo, porque es una compra muy concreta y específica, además tecnológica; creemos que esto no llevaría consigo dudas, aclaraciones o ninguna otra incidencia.

Creemos que hay ocasiones de excepcionalidad y que las emergencias hay que afrontarlas con rapidez, en esto estamos totalmente de acuerdo, y que en el contexto que nos ha tocado vivir ha habido que actuar con proactividad; pero lo que nos cuesta es entender que el 17 de diciembre, para anticipar esta tercera ola, que preveíamos que iba a pasar, porque el salvar la Navidad fue lo que tuvo... Queremos preguntarle en este caso: ¿durante la primera y la segunda ola el hospital no necesitaba este equipo médico? ¿Y qué ha hecho de especial -se lo repito- esta tercera ola para no hacerlo anteriormente? De momento, estas preguntas; luego seguimos. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. A continuación tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario de Ciudadanos por tiempo máximo de siete minutos.

La Sra. **MARBÁN DE FRUTOS**: Gracias, señora presidenta. Gracias, señor gerente, por estar hoy aquí para darnos las explicaciones. Usted acaba de aterrizar y a lo mejor no entiende que llevamos toda la mañana en este mismo espacio hablando de contratos de emergencia, y yo muchas veces incluso me sorprendo con los demás portavoces; voy a intentar ser muy clara a la hora de interpretar lo que nos ha contado el gerente. En primer lugar, tenemos a los pacientes madrileños que reclaman asistencia sanitaria, que sabemos que hay muchos de ellos con síntomas COVID, pero que, como muy bien ha reflejado, incluso con síntomas no COVID que tenemos que atender.

Nosotros, como representantes públicos, estamos defendiendo que la asistencia sanitaria se normalice y que todos aquellos pacientes no COVID, en este caso, además, muchos de ellos tienen relación directa con cánceres, estamos muy preocupados por todas aquellas listas de espera que están creciendo y, por lo tanto, somos los primeros que tenemos que defender que haya una asistencia sanitaria, que se atienda a los pacientes. Por eso entiendo que en esta tercera ola también la obsesión de los gerentes y de muchos profesionales sea atender a todos esos pacientes que no están entrando a los hospitales por las circunstancias de pandemia que tenemos.

Primer punto, los pacientes. ¿Nosotros estamos al lado de los pacientes? ¡Sí! Por lo tanto, ¿nosotros vamos a apoyar al Gobierno a que consigan todas las infraestructuras sanitarias para atenderles? ¡Creo que sí!

Segundo punto, los profesionales. Cuántas veces hemos pedido que los informes de los profesionales justifiquen y avalen todos aquellos movimientos; en este caso, tenemos aquí al gerente, pero tenemos a todos los representantes del Gobierno. ¿Tenemos informes? Sí, dos informes; el del jefe del servicio de digestivo y el del jefe de unidad de endoscopia. Yo creo que si estos señores nos están escuchando dirán: vamos a ver, ¿para qué nosotros hacemos un informe declarando la necesidad, la urgencia y la justificación respecto al COVID?

¿Tenemos la justificación administrativa de la vía de contratación? Está perfectamente detallada: han dicho que han pedido varios presupuestos, han dicho cuál es la empresa adjudicataria. He ido a las noticias para ver si a lo mejor esta empresa, como hemos vivido en esta mañana, tenía algo sospechoso, pero no, está también contratada por otras comunidades autónomas y aparece todo en el Portal de Contratación. Por lo tanto, me sorprende sinceramente que ustedes estén cuestionando este contrato, que no entre dentro de la lógica del COVID, de la necesidad y de la urgencia. Está claro que yo lo veo desde otro punto de vista diferente. Entiendo que están cumpliendo todos los requisitos y que ha dado toda la justificación el gerente.

Creo que ustedes están pidiéndole unas cuestiones políticas; no estamos ante una comparecencia del consejero o, a lo mejor, de un viceconsejero, estamos delante de un gerente que gestiona un hospital y creo sinceramente que los portavoces están planteándole unas cuestiones políticas, que estará mucho mejor argumentado dentro del pleno, como ha adelantado la portavoz de Vox, porque seguramente en el próximo pleno comparece el consejero de Hacienda. Sinceramente, analicémoslo con frialdad: tenemos al gerente del Hospital Clínico aquí, ha dado justificación de la necesidad de atender a los pacientes, ha dado una justificación técnica con dos informes de los profesionales -insisto, del jefe del servicio de digestivo y del jefe de unidad de endoscopia-, hay una justificación administrativa totalmente coherente y enmarcada en la pandemia y en el COVID, y yo, sinceramente, incluso animaría al Partido Socialista a que esto lo enfocara más a preguntas de comisión más que a una comparecencia.

Creo que mi intervención ha sido para aclarar temas importantes, para reflejar la información que nos ha dejado el gerente, y yo creo que para que le pidamos justificaciones políticas a todos aquellos que tienen una responsabilidad más política, más allá del gerente, al que agradezco mucho que esté hoy aquí y que luego nos veamos también en la comisión de sanidad en un tema que es bastante más importante. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. A continuación tiene la palabra el portavoz del Grupo Parlamentario Popular por tiempo máximo de siete minutos.

El Sr. **MORAGA VALIENTE**: Gracias, presidenta. Es un tiempo que no voy a agotar a estas alturas ya de la mañana, pero sí quisiera hacer un par de consideraciones. Antes de nada, agradecer la comparecencia de don José Soto, director general del Hospital Clínico San Carlos, agradecerle su presencia entre nosotros, su comparecencia en esta comisión y, naturalmente, por todas las

explicaciones exhaustivas que nos ha facilitado en esta comisión en relación con este contrato que hoy traemos a colación.

Es obvio -y entra dentro de lo que es normal en la práctica parlamentaria- que, cuando no hay ni un solo argumento que oponer a lo que usted ha expuesto, porque no lo hay, porque ha sido no solamente meridianamente claro sino exhaustivo y perfectamente da razón y justificación a la resolución de este contrato, es muy normal que se hable de filosofía; insisto, cuando no hay nada que objetar a lo que usted ha explicado con el más mínimo detalle. Es decir, es un procedimiento que, según hemos podido comprobar, es absolutamente legal, que está impecablemente licitado y adjudicado, de modo que poco que alegar en ese sentido y nada que objetar.

Sí quiero hacer también otra consideración y es que aquí se ha querido introducir en el debate la cuestión de la aplicación de los fondos COVID; eso no es competencia de esta comisión y tampoco le hemos pedido que comparezca para ello, es una cuestión que va aparte, sin perjuicio de que, efectivamente, pueda ser un debate muy interesante, pero hemos venido a hablar aquí de un contrato muy concreto, para ver si ese contrato se ajusta a la ley, cuestión que a nosotros nos parece absolutamente clara y que sí se ajusta a la ley, como es natural.

Otra observación que quería hacer es que incluso cuando pudieran tener razón -que no la tienen- en sus acusaciones contra el Gobierno de la comunidad sobre si los contratos COVID están siendo sobreutilizados, recordar que el compareciente no está aquí, que yo sepa, representando a ningún gobierno; es el responsable de un centro muy importante en Madrid, el Hospital Clínico San Carlos, desde hace veinte años, y es reconocida su reputación en ese sentido, de modo que yo creo que eso habría que subrayarlo. Y quiero recordar que el Hospital Clínico San Carlos es un centro que tiene absoluta y total autonomía legal para esa contratación por lo que yo creo que no conviene mezclar las cuestiones. Usted tiene en su hospital autonomía plena para hacer esa contratación. Usted ha hecho una descripción exhaustiva de las circunstancias que justifican la contratación, por las que hoy comparece, y nuestro grupo está absolutamente de acuerdo con ello. Yo no voy a abundar en más cuestiones, porque podría hacerlo, pero me parece extenderme, y tendremos ocasión, como se recordó aquí, de hacerlo en el debate del pleno el próximo día, como cuáles son los requisitos indispensables para la contratación de emergencia, pero lo que sí nos parece absolutamente indiscutible es que este contrato se ha licitado y se va a adjudicar o se ha adjudicado en condiciones de legalidad absolutas y totales y con todas las garantías, no solamente para el Hospital Clínico, sino para todos los ciudadanos de la Comunidad de Madrid. Nada más. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: A continuación tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Socialista por tiempo máximo de siete minutos.

La Sra. **LÓPEZ RUIZ**: Muchas gracias, presidenta. Muchísimas gracias, señor Soto. Mire, la verdad es que se explica todo en lo poquito que hay colgado en el Portal de la Contratación Pública y, como bien sabe, tienen obligación de colgarlo; hay procedimientos, también el 120, que obligan a colgarlo. A mí me extraña porque es uno de los gerentes que lleva tantos años, que sabe tanto de

contratación... Porque hay otros que son más nuevos, pero es que usted sabe mucho, mucho de contratación, ¡mucho!, ¡sí, sí!, cuando quiera un día lo hablamos largo y tendido, y me ha sorprendido porque no tiene usted nada colgado en el Portal de la Contratación Pública sobre sus contratos COVID, presuntamente COVID, porque hay algunos que desde luego los voy a poner en duda. Es de los pocos gerentes, con esa experiencia que usted tiene, que no ha colgado los contratos firmados con las empresas, ¡de los pocos gerentes!, y la verdad es que me extraña oír decir que cómo pedimos explicaciones a un gerente que además no es el Gobierno. ¡Hombre, me imagino yo que el señor Soto tendrá las competencias y las facultades a través de la Resolución del 11 de junio de 2020 de la viceconsejería para poder contratar! Si no, no lo podría hacer. De verdad, señor Moraga, dejemos ya de complicar la vida a los gerentes, si aquí nadie le va a culpar al señor Soto, ni muchísimo menos.

Mire, señor Soto, este contrato, y no es el único, llama la atención porque ha aplicado usted el 120 y lo ha sacado como contrato menor. Yo no lo digo, lo dice el Portal. Yo no soy; son ustedes, ¿hay un error? ¡Corrección de error! No sería el primero porque, de hecho, la Consejería de Sanidad tiene casi más correcciones de errores que contratos colgados. No se preocupe por eso, no hay ningún problema en ese sentido. Nos ha explicado que hay un informe del jefe de servicio o de dos jefes, bien, ¡cuélguelo, por favor! ¡Cuélguelo! ¡Si hay muchos hospitales que lo tienen colgado! ¡No pasa nada! Yo no lo sé, los ciudadanos no lo saben, esta comisión no lo sabe, ¡cuélguenlo! De verdad que no pasa nada. Yo le invito a que mire diferentes hospitales y, de hecho, es usted el primer gerente que hemos citado porque ha chocado. Además, como bien sabe, y nos lo ha dicho usted claramente porque no ha intentado engañarnos, es un aparato que ya tiene mucha antigüedad y que este informe del jefe de servicio no es el primero en el que se hace un llamamiento para comprar esto. ¡Claro que sí! ¡Si lo sabemos! Porque nos conocemos todos, nos conocemos los profesionales de la sanidad y efectivamente, está obsoleto. Entonces a mí sí me gustaría que nos dijera, no digo hoy, pero si nos lo puede enviar, estupendo, cuál ha sido realmente esta necesidad; cuántos pacientes COVID realmente han sido derivados... Yo no digo que nos lo aporte, ya nos ha dicho usted antes que era un 17,6 de trastorno digestivo y ya lo hemos anotado y el resto serían no COVID, pero mire es que ni el arco digestivo, ni los TAC... ¡Que no! Si eso es así es porque hay un problema y es que ustedes no tienen suficiente dinero para tener la tecnología al día para atender a los ciudadanos de la Comunidad de Madrid y, mire, un poquito cansada sí estoy de tantas lecciones del resto de los grupos que están en el Gobierno. Este contrato está mal, les guste o no les guste, y hay cantidad de ellos que se han arreglado o se han corregido con una corrección de errores, ¡corríjanlo ustedes! No pasa nada y ya veremos si es COVID o no es COVID que eso no nos corresponde. Y que nos digan aquí ahora que esta comisión no está aquí para saber si es COVID o no... ¡Pues así es cómo lo ha sacado el Gobierno! Hay alguno en el que ni siquiera pone COVID, para qué vamos a entrar en eso, ¿no?

La verdad es que me suena fatal esto de diciembre y le voy a decir por qué. Porque ustedes tuvieron una reunión, no digo usted, pero sí alguien de su hospital, como de todos los hospitales, en la que les hacen un llamamiento y les dicen que no se han gastado el dinero y que compren, que compren, que compren. ¡Y se compra! De hecho, en diciembre se dispara la compra, ¡se dispara la compra! Y no nos digan que no porque es así. Se dispara la compra, empezamos a comprar todos y además de un día para otro. Y, mire, señor Soto, le voy a decir, y se lo digo con todo cariño, tiene

usted 30 millones de euros gastados en COVID sin explicar nada, más allá de que me explique usted la ley y el 120, que ya me la sé. No tiene usted ni una sola liquidación y el 120 le dice que la tenga. Usted dice ahí que solamente ha habido una empresa, que no sé si había habido dos empresas, ipónganlo!, pero, de verdad, ipónganlo! Si hay cantidad de contratos de emergencia, ide emergencia!, que lo ponen y además relaciona las empresas, además incluso dicen por qué están excluidos y abrimos el contrato, lo vemos bien... De verdad que no buscamos de verdad capturas de brujas. Si, como bien han dicho otros portavoces, en la Sanidad, tiene usted que entender que somos mucho más permeables porque conocemos la situación, el problema es que a lo mejor dijeron, hay que comprar arco porque claro, había que salvar la navidad, eso decía el señor Aguado, creo que era, y no me extraña que los gerentes se asustaran y empezaran ese mes a comprar TAC, arco, ide todo!, iporque sabían lo que venía! Dejemos ya de tirarnos chinitas aquí entre nosotros porque nadie está cuestionando algunos temas.

Simplemente, señor Soto, de verdad, transparencia. El 120 les obliga a una serie de cosas. Y el 120 dice claro que compre aunque no tenga crédito, que compre sin expediente, pero una vez que usted haya hecho todo eso, váyase usted a la letra d), itiene que hacer todo el procedimiento! Porque, hombre, yo no le voy a pedir explicaciones de su dinero, el suyo personal, pero del dinero público sí y usted tiene unas obligaciones y unos deberes. De verdad, le invito, por ejemplo, no sé qué decir, el Hospital de Getafe, el Ramón y Cajal, que creo que además los dos gerentes se llevan bastante bien, a que compare cómo publica usted y cómo publican ellos. Nada que ver. Señor Soto, estoy convencida de que usted en el momento en que llegue al hospital lo va a solucionar y va a ser transparente.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. A continuación, para contestar a los grupos parlamentarios, tiene la palabra, por tiempo máximo de siete minutos, el director gerente del Hospital Universitario Clínico San Carlos, don José Soto Bonel.

El Sr. **DIRECTOR GERENTE DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICO SAN CARLOS** (Soto Bonel): *(Palabras que no se perciben al no estar encendido el micrófono.)* Evidentemente, cuando llegue al hospital habrá que revisar a ver qué nos falta. Esto de contrato menor, veo aquí ahora, confieso que no lo había visto, pero si hay que corregir, se corrigen errores y no pasa nada y si hay que completar, se completa; eso es así.

Los portavoces de los distintos grupos presentes en esta comisión han formulado cuestiones a las que no quiero dejar sin la oportuna respuesta aclaratoria sobre el escrupuloso cumplimiento de la legalidad de la contratación administrativa en la adquisición por el trámite previsto por el artículo 120 de la Ley de Contratos del Sector Público, tramitación de emergencia para la adquisición de un arco quirúrgico digestivo para la unidad de endoscopias del Hospital Clínico.

Como traté de explicar en mi primera intervención, la tramitación de emergencia está prevista para actuar de manera inmediata ante situaciones que supongan un grave peligro, de tal manera que la Administración pueda ordenar la ejecución de lo necesario para remediar el

acontecimiento producido o la necesidad sobrevenida. Les recuerdo el momento en el que nos encontrábamos. El día 25 de octubre se había decretado el estado de alarma nuevamente. En aquel momento estábamos en los peores momentos de la segunda ola y el servicio de aparato digestivo acumulaba pacientes pendientes de dar respuesta. Daré algunos datos. Durante el ejercicio 2019, época previa al COVID -que se ha preguntado cómo estábamos-, el servicio de aparato digestivo realizó un total de 58.209 técnicas diagnósticas y terapéuticas. Durante el año 2020, solo se pudieron atender 30.909, es decir, en el comparativo interanual, resultaba un total de 27.300 estudios que no se realizaron, un 46,9 por ciento de disminución de la actividad. Por centrarnos en los estudios mayoritarios, la caída de actividad en panendoscopia oral descendió de 8.066 realizadas en 2019 a 4.263, en 2020. Las colonoscopias disminuyeron de 9.626 en 2019 a 5.558, en 2020. Las biopsias endoscópicas disminuyeron de 24.102 realizadas en 2019 a 14.031, en 2020. Son solo algunos ejemplos. Lo cierto es que en el mes de octubre nos encontrábamos, como he dicho, en plena segunda ola con muchos pacientes pendientes de atender por patologías distintas al COVID y a cuyos problemas de salud había que dar respuesta y, simultáneamente, era preciso atender a los pacientes positivos en COVID y que presentaban algún problema digestivo, circunstancia que, como ya les manifesté, se daba en el 17 por ciento de los casos.

En estas circunstancias el Hospital Clínico San Carlos reestructuró sus circuitos y espacios para establecer una separación estructural entre zona COVID y no COVID, elaborando su plan global para la recuperación de la actividad y elasticidad hospitalaria en el que se establecieron circuitos COVID y no COVID, conforme requería la propia normativa estatal citada anteriormente en su artículo 29, del que traen causa estos planes de garantía asistencial. Al igual que otras áreas del hospital, el servicio de digestivo elaboró su propio plan de elasticidad que le permitiera atender el gran volumen de pacientes que ya tenía en espera, así como los nuevos que se fueron sumando, tanto con patología digestiva exclusivamente como con patología COVID asociada a síntomas digestivos. En esta reestructuración de procedimientos, agendas, recursos materiales, etcétera, que se fue implementando a lo largo del mes de octubre y noviembre, quedó en evidencia la capacidad del equipamiento de radiología que había mostrado su carencia estructural para hacer frente a la situación ya existente en ese momento. El doble circuito no conseguía implementarse con la velocidad que requerían las circunstancias y se mostraba incapaz de drenar el gran volumen de pacientes existentes. Además, a principios del mes de diciembre ya se vaticinaba el inicio de la tercera ola, que parecía inevitable a la vuelta del puente de la Constitución y, aún más, durante la Navidad y días posteriores. Parecía claro que, si este equipamiento ya era claramente insuficiente para la cantidad de pacientes a los que había que dar respuesta en esos meses de octubre y noviembre cuando se intentó compaginar la actividad habitual del servicio con atención a pacientes COVID, lo sería aún más a finales del mes de diciembre y durante los meses siguientes cuando se iniciase la tercera ola y el balance pacientes atendidos-pacientes en espera fuese cada vez más negativo.

A principios del mes de diciembre, y tras un par de meses de intentar asumir la actividad asistencial necesaria con los nuevos circuitos establecidos y el mismo equipamiento -equipamiento que servía antes de aparecer el COVID, puesto que se estaba realizando y no producía demoras en la actividad endoscópica-, se evidenció en ese momento, de forma clara, que en aquellas circunstancias

no se podía hacer frente a los requerimientos asistenciales de los pacientes pendientes de realizar técnicas de diagnóstico endoscópico, y mucho menos hacer frente a un futuro incierto en aquel momento pero en el que no se auguraba mejoría. Por ello, tanto el jefe de servicio de digestivo, como hemos visto, como el jefe de unidad de endoscopia emiten sendos informes manifestando de forma indudable la necesidad de contar con un segundo equipo de endoscopia en esta área que permitiera prestar la asistencia sanitaria, cuya demanda ya se conocía, así como la que estuviera por venir en las mejores condiciones de seguridad para pacientes y profesionales, no sustituir el antiguo equipo sino un segundo equipo.

Sensible a esta circunstancia, esta gerencia adoptó la decisión de adquirir el equipo que es objeto de mi comparecencia hoy en esta comisión, un arco quirúrgico digestivo. Por ello, instó el procedimiento de compra que permitiera contar con este equipamiento en el menor tiempo posible de manera que, cuanto antes, se pudiera materializar el doble circuito que se requería en toda la normativa y protocolos desarrollados y permitiera a la unidad de endoscopia hacer frente en condiciones de seguridad y eficacia la situación que estaba por venir. Hay que recordar que durante toda la primera fase la unidad de endoscopias fue asignada como unidad de cuidados intensivos, fue una de las ampliaciones de la unidad de cuidados intensivos y, por tanto, los pocos pacientes que se iban haciendo, se iban haciendo en esa unidad funcionalmente dedicada a cuidados intensivos de no COVID, evidentemente, pero a cuidados intensivos.

La agilidad que requería esta situación de grave peligro, manifestada en los informes asistenciales de los responsables de servicio digestivo, era inviable con los procedimientos ordinarios previstos en la Ley de Contratos del Sector Público que establece plazos no inferiores a tres meses para este tipo de contrato y este importe de licitación. Hay que recordar también que, para los pacientes no COVID, sin tantas exigencias de distancia de seguridad, etcétera, valía el primer equipo. Para pacientes COVID, según informan los dos jefes de servicio no vale el primer equipo -dice-. Por ello, contando con la oferta de dos proveedores cuyas características técnicas y económicas eran similares, el día 17 de diciembre se dictó resolución, amparada en el artículo 120 de la Ley de Contratos del Sector Público en la que se declaraba la tramitación por el procedimiento de emergencia, se ordena la ejecución de las actuaciones necesarias para la adquisición del arco quirúrgico, se aprueba el presupuesto, se adjudica la compra a la empresa Electro Medical Systems y, como les he dicho antes, se traslada el expediente a la Dirección General de Recursos Económicos para que habiliten el crédito necesario, que yo les confieso, desconozco de dónde aplicaron el crédito. Gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. A continuación pasamos al turno de réplica. En primer lugar, tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Unidas Podemos-Izquierda Unida por tiempo máximo de tres minutos.

La Sra. **ALONSO ALONSO**: Muchas gracias. Voy a ser muy breve. Quiero recordarle que no aparece la información en el Portal de Contratación. Lo acaba de aportar usted. ¿Es posible que la portavoz de Ciudadanos disponga con anterioridad de esa información? El resto de los portavoces no

la sabíamos y no somos tampoco adivinos. Le quiero decir que, más allá de que seguramente sea muy necesario este arco que usted nos viene a justificar hoy aquí, nos resulta, por lo menos a mi grupo, interesante saber si va a ir a fondo COVID o no COVID. No sé si le molesta al portavoz del Partido Popular, pero nada más que por saber qué clase de previsiones tienen ustedes, cómo están funcionando, si lo hacen un poco a salto de mata o vienen con planes bastante más previsibles. Creo que sí se podría haber aplicado otro modelo. ¿Qué lo han hecho por el modelo de emergencia? Claro que es plenamente legal, está bien, pero por lo menos aporten toda la información. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. A continuación tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Vox por tiempo máximo de tres minutos.

La Sra. **CUARTERO LORENZO**: Realmente tengo poco más que añadir a mi anterior intervención. Efectivamente, en contratos como estos creo que es poco razonable discutir la necesidad de un arco quirúrgico en un hospital, en un momento además en el que los hospitales están saturados como están. Discutir acerca de si estamos o no de acuerdo con su adquisición me parece que es desviar el debate hacia lo que inevitablemente estamos de acuerdo. Todos somos partidarios de las inversiones en equipamiento de los hospitales máxime cuando se ve, como en este caso, que hay hospitales que tienen un gran déficit de inversión en equipamiento. Con lo cual, insisto, en que creo que ese no es el debate que traemos aquí. El debate que se trae con este contrato y con otros muchos es acerca de la transparencia sobre la aplicación de los fondos COVID, que creo que, desde mi punto de vista, es lo más importante, porque, desde luego, no voy a entrar a valorar un arco. Porque, incluso, fíjese lo que le digo, aunque no estuviera tan justificada como está la compra de ese arco, tampoco haría yo acción política, salvo, lógicamente, que se viera que se persiguen otros intereses. Pero, realmente, por tenerlo sobredimensionado dudo que alguien vaya a hacer acción política.

Lo que sí es importante es que de verdad se adquiriera la conciencia de la necesidad de transparencia, y, de verdad, cuando vienes a la Comisión de Presupuestos y te dicen que la liquidación de 2020 no te la dan, que la liquidación de diciembre de todos los años no te la pueden dar porque se hacen tal cantidad de operaciones en el mes de diciembre que no te pueden dar esas operaciones, cuando a día de hoy seguimos sin tener las aplicaciones presupuestarias a pesar de haberse aprobado una PNL y cuando traemos un contrato de dudosa aplicación al fondo COVID... Insisto, nadie está aquí dudando de que sea necesario comprar ese equipamiento; la única duda que hay a este respecto es la dudosa aplicación a una financiación de fondos COVID. Y ya le digo que incluso a mí me puede parecer bien, pero la realidad es que hay que demostrarlo con transparencia, que hay que poner los expedientes encima de la mesa y dar transparencia a las licitaciones, porque es la única vía para que ustedes no tengan problema, pero no solo con nosotros o con los madrileños, que al final es a quienes de verdad tienen ustedes que dar cuenta de todo esto, sino, por supuesto, con el Gobierno, que se la va a pedir; que se lo estoy diciendo, hablando claro: el Gobierno del señor Sánchez les va a exigir euro por euro que justifiquen cada una de las inversiones realizadas respecto al fondo COVID, y eso es por lo que he pedido la comparecencia del señor consejero.

Les animo a que, de verdad, hagan un ejercicio de transparencia con todos estos contratos y a que publiquen, de verdad, toda la información que tienen, porque es la única manera de que nosotros no tengamos ninguna duda de que efectivamente han empleado los fondos COVID de forma adecuada y de forma diligente. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. A continuación interviene en su turno de réplica la portavoz del Grupo Parlamentario Más Madrid por tiempo máximo de tres minutos.

La Sra. **PÉREZ MUÑOZ**: Gracias, presidenta. Le agradezco todas sus explicaciones, que son totalmente lógicas y sensatas, pero a mí me sigue descuadrando que haya sido para diciembre. Todas esas justificaciones que usted nos ha dado, en octubre habrían sido exactamente las mismas; de hecho, en octubre las incidencias eran mucho más elevadas. El 17 de diciembre estábamos en bajada y, si ustedes sabían que la subida iba a llegar tan rápidamente, me parece una irresponsabilidad que, aun así, se permitieran las Navidades y no se aplicasen más restricciones de las que hubo si desde los hospitales era esto lo que se conocía. Totalmente de acuerdo con que se cumpla el arco quirúrgico; creo que en esto nadie tiene dudas.

Por otro lado, creo que la señora Marbán no ha escuchado mi intervención, porque he dicho que, si toda esta documentación estuviera publicada, seguramente no estaríamos aquí haciendo estas preguntas. El problema es que no está publicada, y si no tenemos la información, es imposible que podamos hacer nuestra tarea de control, y nosotros no somos tan privilegiados como para tener la documentación si no está publicada en el Portal de Contratación.

Luego, nos ha dicho que es un error administrativo, pero me gustaría saber cómo se llega al error administrativo, porque estamos hablando de procedimiento de emergencia, pero en el Portal de Contratación pone: contrato menor. Vamos a ser también rigurosos y serios. Y que el señor Moraga no diga que ve todo perfecto en este contrato, porque entonces no ha debido leer que es un contrato menor de 160.000 euros. Si somos rigurosos, somos rigurosos todos. Vamos a hacer las cosas bien, por favor.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. A continuación tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Ciudadanos por tiempo máximo de tres minutos.

La Sra. **MARBÁN DE FRUTOS**: Gracias, presidenta. Yo antes he relatado un poco la justificación. Creo que hay que escuchar a los portavoces, que han dicho que tiene que corregirse lo del contrato menor, que usted ya lo ha comentado, y que pueda subirse al Portal de Transparencia, pero yo creo que sí, que en este caso está justificado en ese entorno COVID. Creo, sobre todo, que tenemos que defender esos informes del jefe del servicio de digestivo y del jefe de la unidad de endoscopias que explican cómo necesitan esos dos circuitos, o sea, la forma de trabajar entre pacientes COVID y no COVID, y en eso es donde yo he hecho mayor hincapié. Porque también definiendo, como muchas veces me recuerda el doctor Freire la Ley de Buen Gobierno y de Profesionalización de la Gestión Sanitaria, que los gerentes gestionan con eficacia y con solvencia el presupuesto económico que tiene el hospital.

Nosotros, en todo caso, solamente podríamos decirle que ese error que usted ha encontrado del contrato menor se publique así. Por eso, a veces también le comento que no sé si este tipo de detalle, respecto al error del contrato menor que usted ha encontrado, es para una comparecencia o simplemente para una pregunta directamente del Partido Socialista al gerente.

Sigo diciendo que nosotros vamos a defender las necesidades de los pacientes y de los madrileños, como no puede ser de otra manera. Estamos en una situación excepcional por la COVID, por la pandemia, y más en este caso, teniendo dos informes de jefes de servicio. A partir de ahí, le animo a que, por favor, independientemente de la saturación o del ritmo que creo que llevan por la circunstancia de pandemia, publiquen todos los contratos y corrijan a la mayor brevedad posible el error del contrato menor, como así le ha indicado la portavoz del Grupo Socialista.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. A continuación tiene la palabra el portavoz del Grupo Parlamentario Popular por tiempo máximo de tres minutos.

El Sr. **MORAGA VALIENTE**: Gracias, presidenta. En alusión al asunto del contrato menor, obviamente, usted lo ha reconocido así, son errores de transcripción que ocurren, porque en cualquier cabeza cabe que el importe excede de cualquiera de los tipos de contrato menor que contempla la legislación. Es una cuestión de denominación que no tiene, creo yo, mayor importancia, y, desde luego, no lesiona el fondo del contrato en absoluto; es una cuestión absolutamente menor, como la propia denominación.

Quería agradecer nuevamente la comparecencia del señor director gerente del Hospital Clínico San Carlos en el día de hoy, en nuestra Comisión de Vigilancia de las Contrataciones. Nos ha permitido conocer en detalle, porque lo ha hecho exhaustivamente, las características de este expediente de contratación relativo al suministro de un nuevo arco quirúrgico digestivo para la unidad de endoscopias de este centro sanitario. Consideramos muy relevantes los informes a los que usted ha aludido, emitidos tanto por el jefe de servicio de digestivo como por el jefe de la unidad de endoscopias, en los que se refleja de una forma absolutamente indudable la necesidad de contar con un segundo equipo en esta área que permita prestar la asistencia sanitaria en las mejores condiciones. Desde luego, los datos son exhaustivos; insisto, los datos que nos ha facilitado en este sentido son absolutamente concluyentes y justifican, a nuestro juicio, la formalización de la licitación en la adjudicación y la formalización de este contrato.

De modo que solamente me queda reiterar nuestro agradecimiento y desearle mucho éxito en su gestión. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. A continuación tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Socialista.

La Sra. **LÓPEZ RUIZ**: Señor Soto, había comentado una fecha de la publicación en el BOCM. Pues, lo mismo, si lo cuelga, se lo agradecería.

Nos ha relatado el número de usuarios que está en lista de espera y no se han podido realizar la prueba. Bueno, pues como en todas las patologías, porque desgraciadamente esta pandemia es lo que nos ha traído; espero que entre todos lo podamos solucionar pronto. Pero yo sigo diciendo que ya veremos si este contrato es fondo COVID o no. ¿Que lo tiene usted que comprar? ¡Claro! ¿Que además es inadecuado que usted tenga ahora mismo una infraestructura de este tipo caducada y obsoleta? Pues es lamentable en un hospital como el Clínico. Pero, mire, efectivamente, era la tercera ola, por lo que creo que lo ha comprado usted muy tarde, si era verdad que era obsoleto y además nos hacía falta, pero bueno, la verdad es que no hemos podido atender a los enfermos no COVID.

Y yo sí le voy a pedir a la señora Marbán que pida disculpas a esta comisión, porque me parece indecente, primero, que antes haya dicho que cómo podía ser que estuviese el señor gerente aquí, en la Comisión de Vigilancia de las Contrataciones –está grabado, señora Marbán; no hay ningún problema-, cuando es más importante la Comisión de Sanidad. Pues no, ya le digo yo a usted que no; igual de importante. Es que en esta comisión tenemos que controlar el dinero público, qué hacen los gestores. Creo que el PIB es importantísimo, lo que se gasta en externalizar, en contratar. Con lo cual, me parece que debe usted pedir un poquito de disculpas. Es que parece que aquí..., no sé si es que venimos a...

Además, ¡hombre!, que podía haber hecho una petición de información y preguntar lo del contrato menor. ¿Usted me va a decir –al Grupo Parlamentario Socialista- qué tengo que traer? ¿Usted me va a cuestionar a mí cómo tengo que controlar al Gobierno? Yo, particularmente, lo que cobro en esta comisión es porque vengo a controlar al Gobierno. Desde luego, lo que no se me ocurre es hacer lo contrario de aquello para lo que estoy como parlamentaria, porque nuestra misión, la de todos, es controlar al Gobierno, y este señor me parece que tiene una delegación para contratar en los hospitales a través de la viceconsejería. Señor Soto, no lo dude, cuando yo vea un error, se lo diré. Cuando vea algo que no me parezca, le llamaré a comparecer.

De verdad, muchísimas gracias por sus explicaciones, y le aconsejo lo que le he dicho en la intervención –y mírelo, no es que lo diga yo, mírelo-, hay numerosos hospitales que lo están haciendo bien. ¿Hay errores incluso? Sí. ¿Los hemos llamado? No, porque entendemos –porque lo entendemos- que estamos hablando de una pandemia, que estamos hablando del sector sanitario. Otra cosa es lo que bien decía la portavoz de Vox: ya veremos con Justicia y demás. Bueno, eso es otra cosa; aprovechar, porque hay un aprovechamiento –o por lo menos yo entiendo que hay un aprovechamiento- de algunos temas. Simplemente eso. Muchísimas gracias, señor Soto.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. Interviene en dúplica y cierra el debate el director gerente del Hospital Universitario Clínico San Carlos, don José Soto, por un tiempo máximo de cinco minutos.

El Sr. **DIRECTOR GERENTE DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICO SAN CARLOS** (Soto Bonel): *(Palabras que no se perciben al no estar encendido el micrófono.)* para contarles algunos aspectos determinantes de la opción adoptada por esta gerencia de forma clara y explícita en

cuanto a haber elegido el trámite previsto en el artículo 120 de la Ley de Contratos del Sector Público, que regula la tramitación de emergencia cuando se producen las circunstancias que se dan en este caso concreto de adquisición de arco quirúrgico para el servicio de aparato digestivo en el Hospital Clínico San Carlos el pasado mes de diciembre de 2020, y así ha quedado, a mi juicio, suficientemente plasmado a lo largo de mis anteriores intervenciones.

Más allá de apreciaciones o debates estériles en cuanto a las posibilidades de utilizar unos u otros procedimientos de compra administrativa, es lo cierto que en este expediente de tramitación urgente se han adoptado medidas de garantía de la concurrencia más allá de las estrictamente requeridas por la norma, dando acceso a otros proveedores cuyos equipos reunían las condiciones técnicas planteadas por los responsables funcionales del área de endoscopias del hospital en fechas, como hemos visto, del 15 y 16 de diciembre pasado, cuyos informes traen causa de la ineludible necesidad de adaptar las condiciones asistenciales al incremento sustancial de pacientes COVID y no COVID, a los que no se les puede realizar una prueba diagnóstica determinante para su proceso asistencial con unas garantías de seguridad mínimas en cuanto a la contagiosidad tanto de los propios pacientes como de los profesionales, que no puede ser resuelta sin la dotación de este equipamiento.

Así pues, cumplidos todos los requerimientos normativos y extremadas las medidas administrativas para facilitar la concurrencia, se optó por adjudicar aquel que resolvía, cumpliendo los requisitos técnicos, en el menor plazo posible, transparentándose esta adjudicación con la publicación en el boletín oficial del 21 de diciembre de 2020, siendo esta la única opción posible en términos de eficiencia y eficacia administrativas, para limitar los grandísimos riesgos de contagiosidad que supondría perpetuar la situación existente en un tiempo que, dentro del nuevo estado de alarma, evidenciaba ya una mayor afluencia de pacientes COVID positivos, de los que el 17,6 por ciento ya sabemos que tienen complicaciones digestivas.

En definitiva y como resumen, se ha utilizado un procedimiento contemplado en la Ley de Contratos del Sector Público; es decir, no se realiza al margen de la ley. Este procedimiento está previsto para situaciones de emergencia que supongan un peligro grave, y creo que ha quedado suficientemente acreditado el grave peligro de contagiosidad al que se exponían los pacientes y profesionales de continuar con la misma dotación de equipamiento. La ley no prevé ningún tipo de concurrencia, y en nuestro caso hemos acudido a dos proveedores para solicitar oferta, seleccionando al que podía hacer el suministro necesario en el plazo más breve posible. El plazo máximo estipulado para el inicio de la prestación es de un mes, y en este caso el equipo se recibió en el plazo de una semana. Por todo lo expuesto, reitero mi parecer ya indicado en cuanto a haber cumplido con lo estipulado en la Ley 9/2017, de Contratos del Sector Público, incluso más allá del tenor literal que contempla su articulado, en este expediente de contratación 2020, el 0451, para el suministro de un arco quirúrgico digestivo por el trámite de emergencia. Muchas gracias, señora presidenta, señorías.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias. Antes de concluir, pasamos al siguiente punto del orden del día.

— **RUEGOS Y PREGUNTAS.** —

¿Algún ruego o alguna pregunta? (*Pausa.*) Gracias. Damos por concluida la sesión.

*(Se levanta la sesión a las 14 horas y 54 minutos).*



**SECRETARÍA GENERAL DIRECCIÓN DE GESTIÓN PARLAMENTARIA**

**SERVICIO DE PUBLICACIONES**

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

Web: [www.asambleamadrid.es](http://www.asambleamadrid.es)

e-mail: [publicaciones@asambleamadrid.es](mailto:publicaciones@asambleamadrid.es)



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

Asamblea de Madrid