



PLATAFORMA SOS SANIDADE PÚBLICA DA ÁREA DE VIGO

Rolda de prensa, 20 de setembro de 2024

O obxectivo desta rolda de prensa é trasladar aos medios de comunicación e a través deles ao conxunto da cidadanía a posición da Plataforma SOS Sanidade Pública da Área Sanitaria de Vigo sobre o informe do Consello de Contas sobre a fiscalización do contrato de concesión do Novo Hospital de Vigo.

É importante destacar o importante papel da Plataforma SOS Sanidade Pública da Área Sanitaria de Vigo na contestación ao cambio de proxecto do Novo Hospital de Vigo: manifestacións multitudinarias en Vigo, charlas e coloquios en asociacións veciñais, roldas de prensa, notas de prensa etc.. E tamén demandas xurídicas presentadas diante o tribunal superior de xustiza de Galicia, comisión europea, defensor do pobo europeo, comparecencia no parlamento europeo, por vulneración da legalidade española e comunitaria.

Os termos do informe xa son de coñecemento público polo que nos centraremos en tres aspectos:

- A posición da plataforma sobre as exixencias de responsabilidade.
- As consecuencias para a cidadanía desta deste procedemento de licitación.
- As medidas a tomar para reverter estas consecuencias.

A posición da plataforma sobre as exixencias de responsabilidade.

O informe confirma as denuncias que a Plataforma leva facendo desde que se confirmou este modelo de licitación e cuestiona a legalidade de determinados aspectos da licitación polo que exiximos responsabilidades políticas por ter utilizado este procedemento de licitación e o cese inmediato das persoas responsables que continúen ocupando cargos de designación política na Administración ou os seus organismos, axencias ou empresas públicas.

- **Facer que o conxunto da cidadanía pague 470.469.422 euros de máis á sociedade concesionaria non pode quedar impune.**
- **Facer un hospital máis pequeno, que non responde ás necesidades da nosa Área Sanitaria, non pode quedar impune.**
- **Manter, e incluso aumentar, o negocio da sanidade privada na nosa Área sanitaria non pode quedar impune.**

As consecuencias para a cidadanía desta deste procedemento de licitación.

Coa construción do Hospital Álvaro Cunqueiro non se lograron acadar completamente os obxectivos fixados polo Plan funcional inicial, nin construción das estruturas necesarias de Atención hospitalaria, para poder atender ao 100% da cidadanía (de 2.000 camas hospitalarias a un máximo de 1.366), nin no reforzamento da Atención Primaria (as consecuencias sufrímolas todos os días), nin na diminución do peso da sanidade privada.

A cidadanía sabe moi ben cales son as consecuencias:

- Listas de agarda para consultas, probas complementarias, exploracións e intervencións cirúrxicas.
- Servizos Hospitalarios sen o cadro de persoal e espazos suficientes para dar resposta ás necesidades da cidadanía.
- Carteira de servizos incompleta para manter o negocio da sanidade privada.
- Saturación no servizo de urxencias en relación a un deseño insuficiente e a unha Atención Primaria debilitada.
- Listas de agarda en Atención Primaria que superan en moitos casos os 10 ou 15 días, e moitas persoas sen profesional da medicina de familia ou da pediatría que poida atendelos.
- Sobrecarga de profesionais de enfermería, insuficientes para dar resposta á cronicidade e a dependencia con retraso no seguimento de patoloxías crónicas e dificultade para garantir atención de calidade a persoas dependentes.
- Dificultade para acceder as consultas de Atención Primaria por ter persoal nas áreas administrativas insuficiente.
- Poboación da nosa Área Sanitaria sendo atendida en POVISA, cun concerto económico sen transparencia, e sen alternativa pública neste momento, para poder reverter esta situación.

E mentres todo isto pasa, os cartos públicos seguen a encher as carteiras dos accionistas dos fondos de investimento que son propietarios do Hospital Álvaro Cunqueiro.

As medidas a tomar para reverter estas consecuencias.

A primeira medida que exige a Plataforma é que se tome a decisión política (igual que foi unha decisión política o modelo de licitación) de reverter a concesión do Novo Hospital e recatar a concesión para o ámbito do Público.

As seguintes medidas intentan restaurar o que o propio Consello de Contas constata que non se fixo, e que é a causa principal das consecuencias recollidas no punto anterior.

- A ampliación do Hospital Álvaro Cunqueiro co que non se construíu no proxecto funcional do Novo Hospital de Vigo, de 1.265 camas, para dar cabida a poboación de referencia de POVISA, ca construción dun edificio anexo as velas, na que se restituía o que se suprimiu, tales como Coidados Mínimos con 148 Camas e 8.581m² (que se pode ampliar a mais camas), Unidade de Docencia e Investigación con 4.744m², Rehabilitación con 2.456 m². Así como poñer a pleno rendemento as 422camas do Hospital Meixoeiro e o Hospital Nicolas Peña.
- Recuperación da Atención Primaria, con aumento da inversión, polo que é necesario analizar a situación de recursos, tanto humanos como estruturais, dos centros de saúde e dos Puntos de Atención Continuada (PACs).
- A Reordenación asistencial da área de Vigo, reivindicando un Centro de Alta Resolución (CAR) cas especialidades máis demandadas pola poboación, no centro de Vigo, dado que a implantación do Álvaro Cunqueiro no extra radio da cidade, provocou un distanciamento dos recursos especializados da zona con maior poboación residente do municipio, nos espazos que quedan baleiros. Este CAR podería estar situado no antigo Centro de Especialidades da Dobrada, recuperando o seu uso asistencial.
- Creación de Servizo de cirurxía Máxilo-Facial e Unidade de Queimados no ámbito público, actualmente en mans de POVISA.
- Recuperar a poboación, de 300.000 usuarios de Pontevedra que tiñan a súa referencia para C. Torácica, C. Pediátrica, Hemodinámica, C. Cardíaca e Fecundación in Vitro, no H. Álvaro Cunqueiro e que levaron para a Área sanitaria de Santiago.
- Integración de toda a actividade asistencial de Galária no Sergas, que xa estaba prevista a súa integración no ano 2009, e que o PP mantén como unha empresa pública.
- Respecto o Morrazo, construír o novo Centro de Alta Resolución (CAR), na “Rua”, para a comarca do Morrazo, onde se localice o centro de especialidades, cas especialidades máis demandadas e tamén o PAC de Atención Primaria. Xa existía un informe favorable do Sergas para esa localización.
- Ampliar o Centro de Saúde de Cangas, para elo é preciso retirar o PAC e reubicalo no novo CAR que se cree na parcela de a Rúa.
- Construír un novo Centro de Saúde en O Hio que de cobertura a O Hio e Aldán, tal como estaba previsto no 2008.
- Garantir o incremento da inversión en sanidade pública na Área Sanitaria de Vigo para reforzar a Atención Hospitalaria e recuperar a Atención Primaria.

Valoración da Plataforma SOS Sanidade Pública da Área Sanitaria de Vigo sobre algúns aspectos do cambio de modelo de concesión.

O Partido Popular toma a decisión política de cambio, dun modelo de financiamento e xestión pública a través da Sociedade Pública de Investimento (SPI), a outro modelo de financiamento e xestión privada, mediante un contrato de concesión de obra pública a unha UTE que se encargará da redacción do proxecto de execución definitivo, do financiamento e construción do hospital, da xestión de servizos sanitarios, non asistenciais, e da explotación de áreas comerciais.

Non existía xustificación, técnica, xurídica, económica nin administrativa para recorrer a este tipo de contratación. Trátase dunha decisión política nunha estratexia planificada de progresiva privatización do Servizo Galego de Saúde.

A quebra das entidades financeiras e empresas construtoras que forman parte da UTE obriga a recorrer ao financiamento do Banco Europeo de Investimentos e do Instituto de Crédito Oficial para rescatar a concesión co aval da comunidade autónoma de Galicia (axuda de estado prohibida na normativa comunitaria para este tipo de contratos) co que se desminte que a concesión ten un elemento de risco de financiamento para a sociedade concesionaria.

Un comentario especial merece o papel da Oficina Técnica de Seguimento (OTS) do proxecto. Nos Pregos de Cláusulas e de Prescricións do contrato de concesión, prevíase a creación dunha Oficina Técnica de Seguimento (OTS) do proxecto, con importantes funcións, entre outras, de Redacción do Proxecto de Execución Definitivo e de control, seguimento e supervisión do proxecto.

Esta OTS créase mediante unha Resolución do Diario Oficial de Galicia, de Encomenda de Xestión, en favor dunha empresa pública, Galaria, e ao mesmo tempo autorízase á devandita empresa pública a que poida contratar con terceiros a creación e desenvolvemento da OTS.

Efectivamente, isto faise cunha empresa privada creada ad hoc no ano 2011. Trátase dunha empresa unipersoal con domicilio social e fiscal no domicilio particular da persoa titular da empresa e que desenvolve o seu traballo nas instalacións da UTE adxudicataria á que debe supervisar, que á súa vez é quen debe sufragar os custos da devandita Oficina Técnica. Estes feitos son ben elocuentes e obvian calquera tipo de comentarios.

Fragmentos literais de textos do **Informe de fiscalización do contrato de concesión do Hospital Álvaro Cunqueiro de Vigo [1802022-03]**, aprobado polo Consello de Contas de Galicia o 29 de xullo de 2024, nos que se sustentan as posicións da Plataforma SOS Sanidade Pública da Área Sanitaria de Vigo.

Análise sólida previa á elección do modelo

A elección da opción de contratación realizouse sen unha análise comparativa previa en termos de eficiencia e eficacia con respecto a unha adxudicación de contrato público tradicional.

Planificación

Porén, a superficie útil hospitalaria foi modificada en dúas ocasións:

- No prego de prescricións técnicas (en diante PPT) que recolle a non execución de 10.927 m² útiles.
- Unha vez adxudicado e formalizado o contrato, mediante a modificación do Plan funcional, na que se aproba a redistribución de espazos cunha redución da superficie hospitalaria de 11.792 m² útiles.

Estas reducións evidencian unha planificación insuficiente da actuación e, no caso da última, contravén os principios de igualdade de trato, de non discriminación, de concorrencia e de transparencia que deben rexer a contratación pública.

Distribución de riscos

En relación á transferencia de riscos derivados do financiamento, a xuízo deste órgano de control, esta resultou alterada por mor do reaxuste da Cantidade máxima anual (CMA) acordado para o restablecemento do equilibrio económico do contrato para atender o incremento do custo de financiamento.

Modalidade de contratación

A ampliación do obxecto do contrato ao Hospital Meixoeiro e ao Nicolás Peña, nos que non se realizou ningunha actividade construtiva, non ten soporte legal na definición de concesión de obra pública contida na lexislación de contratos vixente no intre da licitación.

Licitación e adxudicación

Na licitación do contrato respectouse a publicación e tramitación administrativa prevista na lexislación de contratos. Porén, os criterios de solvencia técnica e os criterios de adxudicación non se consideran adecuados, por canto a acreditación dos primeiros limítase a tres dos doce servizos obxecto de licitación e, con respecto aos segundos, non reúnen a calidade técnica necesaria para evitar calquera marxe de discrecionalidade.

Execución do contrato na fase de construción

A Administración non asumiu sobre custos pola execución da obra. Porén, existiu unha redución da superficie hospitalaria que ten incidencia tanto na fase de construción da infraestrutura como no custo da prestación dos servizos, sen que se reducise o prezo do contrato.

Execución do contrato na fase de explotación

Verificouse que os acordos de revisión de prezos aprobados, así como a facturación do período fiscalizado, respectan as condicións previstas nos pregos e na oferta da concesionaria. Porén, este órgano de fiscalización cuestiona a fórmula de actualización contida no prego, por canto entende que o órgano de contratación debeu distinguir un importe fixo da CMA, destinado a recuperar os custos da construción do hospital, e un importe variable, que retribuiría os custos de explotación da prestación dos servizos e sobre o cal se aplicaría a revisión de prezos.

Análise económica do contrato e alternativas

A diferenza estimada entre o importe da proxección de pagos de ambas alternativas é de 382.234.537 euros (sen IVE) e de 470.469.422 euros (con IVE), o que supón unha diferenza en termos de valor actual neto (VAN) de 133.439.273 euros e de 165.774.821 euros, respectivamente.

Eficacia do investimento

Coa construción do NHV non se logrou acadar completamente os obxectivos fixados. Neste sentido, o obxectivo fixado na memoria de xustificación da necesidade do contrato era acadar 2.000 camas no CHUVI, mentres que o maior número de camas instaladas no período fiscalizado foi de 1.366 camas no ano 2020. O mesmo acontece cos obxectivos fixados en canto ao número de instalacións, procesos asistenciais e redución do peso relativo co sector privado (Povisa).

ANEXO 8: CADRO DE SUPERFICIE ÚTIL

	Superficie útil segundo o Proxecto básico	Superficie útil segundo o Proxecto de execución	Superficie útil segundo o cadro de superficies achegado á acta de posta en funcionamento
Área ambulatoria	17.238	11.134	11.497
Área de hospitalización	38.941	25.931	25.905
Área de urxencias	5.759	4.291	4.572
Área quirúrxica	5.017	6.267	6.024
Rehabilitación	1.572	490	552
Crioxénese			115
Diagnóstico por imaxe	4.405	2.604	2.612
Laboratorios	7.242	3.739	1.963
Medicina preventiva	180		
Farmacia	1.077	554	667
Docencia e investigación	3.556	2.551	2.274
Atención ao usuario e documentación clínica	1.372	724	912
Vestíbulo principal e espazo social		874	862
Área de persoal	3.702	5.620	5.742
Xerencia dirección e administración	1.949	1.080	1.101
Tecnoloxías da información e comunicación	1.693		
Área de servizos xerais	10.467	6.463	6.784
Resto de apoios xerais comúns a distintos servizos		680	668
Dispoñibles		8.450	9.312
Total superficie de servizos	104.170	81.452	81.562
Diminución prevista no PPT	10.926		
Total superficie de servizos definitiva	93.244	81.452	81.562

Erro tipográfico: o número de m² correcto da superficie útil de diagnóstico por imaxe é de 2.616 en vez de 2.612