

Data 27 MAR. 2017

EIXIDA 165294821

Ribera Salud II Unión Temporal de Empresas

Hospital de la Ribera

Carretera de Corbera, Km 1

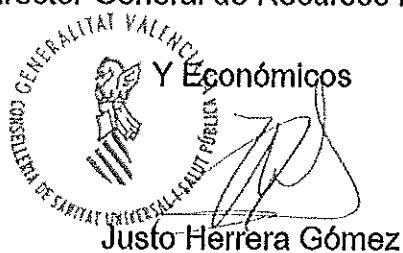
46600 Alzira (Valencia)

Asunto: Resolución del procedimiento administrativo para la determinación de la prórroga o no prórroga del expediente de contratación 86/2003

Por la presente se le notifica Resolución del Director General de Recursos Humanos y Económicos de fecha 27 de marzo de 2017 relativa al procedimiento administrativo para la determinación de la prórroga o no prórroga del expediente de contratación 86/2003.

Valencia a 27 de marzo de 2017

Director General de Recursos Humanos


Y Económicos
Justo Herrera Gómez

Resolución del procedimiento administrativo para la determinación de la procedencia o no de la prórroga del expediente de contratación 86/2003 Gestión del servicio público por concesión mediante concurso por procedimiento abierto relativo a la asistencia sanitaria en el área de Salud 10 de la Comunidad Valenciana

ANTECEDENTES DE HECHO

Primero.- En fecha 12 de diciembre de 2016 el Director General de Recursos Humanos y Económicos de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública acuerda la apertura de un procedimiento administrativo para la determinación de la procedencia o no de la prórroga del expediente de contratación 86/2003 Gestión del servicio público por concesión mediante concurso por procedimiento abierto relativo a la asistencia sanitaria en el área de Salud 10 de la Comunidad Valenciana, nombrando instructora del procedimiento a funcionaria de carrera adscrita a la unidad administrativa de la Dirección General de Recursos Humanos y Económicos y concediendo un plazo de diez días para que la entidad concesionaria presentara alegaciones.

Segundo.- En fechas 17 y 23 de enero de 2017 el interesado presentó escritos de alegaciones manifestando:

- i) Falta de valoración de la ejecución del contrato obviando por completo el éxito y la excelencia conseguida en la gestión del servicio
- ii) Actuación de la Administración en relación con la prórroga del contrato de concesión Hospital Universitario de La Ribera
- iii) Escuetas consideraciones al sistema de gestión sanitario público-privado.
- iv) Prórroga de los contratos a la luz del principio de transparencia.

Tercero.- Mediante acuerdo de la instructora del procedimiento, de fecha 15 de febrero de 2017, se acuerda la apertura del periodo de prueba solicitada por el interesado con la fijación del calendario para la práctica de la misma:

- i) Práctica pericial relativo al *Informe pericial sobre el documento de alegaciones "Aportación de valor del Departamento de Salud de la Ribera aportado por Ribera Salud UTE II en relación a la Resolución del 12 de diciembre* elaborado por la empresa lasist en fecha 23 de febrero de 2017.
- ii) Práctica de la prueba testifical por parte de D. [redacted] y D. [redacted] en fecha 24 de febrero de 2017, de D. [redacted] y D. [redacted] en fechas 27 y 28 de febrero respectivamente para acreditar la existencia de una práctica administrativa consistente en la prórroga de las concesiones.
- iii) Práctica de la prueba testifical por parte de D. [redacted] y D. [redacted] en fecha 27 de febrero de 2017 para atestiguar la mayor eficacia y calidad del servicio prestado por medio la fórmula de la colaboración público-privada.
- iv) Práctica de la prueba pericial aportando el informe elaborado por el Departamento Forensic Deloitte relativos a la verificación de la reducción del coste por habitante, la tasa de estabilidad laboral, la obtención de la inversión en equipamiento y la obtención del coste de farmacia ambulatoria en fecha 8 de marzo de 2017.

Aportándose además pruebas documentales y solicitando a la Administración pruebas relativas a los informes o auditorias operativas elaborados por la Sindicatura de Comptes sobre los modelos de colaboración público-privado y los informes o auditorias oficiales que consten en la Administración sobre la valoración de las concesiones administrativas.

Denegando la instructora la solicitud de las prácticas de pruebas testificales solicitadas en los escritos de fecha 23 de enero y 17 de febrero de 2017.

Cuarto.- Finalizada la práctica de la prueba, la instructora mediante acuerdo de fecha 8 de marzo de 2017 determina la apertura del trámite de audiencia.

El interesado presenta escrito de fecha 24 de marzo de 2017 en el que reitera las alegaciones manifestadas en sus escritos anteriores, procediendo al análisis de la práctica de la prueba y los documentos integrantes del expediente administrativo, solicitando se proceda a la prórroga del expediente de contratación 86/2003.

Quinto.- Con fecha 27 de marzo de 2017 el órgano instructor dicta propuesta de resolución del procedimiento.

A los siguientes hechos le son de aplicación los siguientes,

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Primero.- La competencia

La competencia para dictar la resolución sobre la determinación de la prórroga del contrato corresponde al órgano de contratación de conformidad con el artículo 23 del Real Decreto Legislativo 3/2011, de 17 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Contratos del Sector Público (en adelante TRLCSP).

Siendo el órgano de contratación el Director General de Recursos Humanos y Económicos de conformidad con el Decreto 37/2017, de 10 de marzo, del Consell, por el que se aprueba el Reglamento orgánico y funcional de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública (DOCV nº8000 de 15.03.2017) y el Decreto 111/2015, de 17 de julio, del Consell, por el que se nombra altos cargos de la Administración de la Generalitat (DOCV nº7574 de 20.07.2015) en relación con la Resolución de 22 de julio de 2016 de la Consellera de Sanidad Universal y Salud Pública, por la que se delegan las competencias en materia de contratación administrativa y de gestión económica en determinados órganos de la Conselleria.

Segundo.- Propuesta de resolución

El presente procedimiento se ha seguido de acuerdo con lo previsto en la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común.

Tercero.- Duración de los contratos de gestión de servicios públicos mediante concesión y tratamiento de las prórrogas.

Se considera necesario realizar una exposición de la evolución del régimen jurídico de duración de los contratos y tratamiento de las prórrogas a lo largo de las diferentes leyes en materia de contratación.

La duración de los contratos de gestión de servicio público ha ido evolucionando hacia el establecimiento de unos plazos más cortos (de 99 años a 50 años) con el fin de evitar situaciones de perpetuidad y restricción del acceso a otros licitadores. Aun así se contemplan plazos largos con la finalidad de que la inversión privada pueda recuperarse. Si bien, al entrar en juego la previsión del interés público es difícil, como señala Rodríguez-Arana Muñoz, X. (1988) al hablar de la prórroga de los contratos administrativo "[...] *establecer principios generales inamovibles en esta materia*".

Una modificación importante en el régimen jurídico de las prórrogas fue la supresión de las prórrogas tácitas, requiriéndose que la prórroga fuera expresa, sin que pudiera prorrogarse el contrato por consentimiento tácito de las partes.

Consiguientemente para que el plazo de duración de un contrato de gestión de servicios públicos pueda prorrogarse, tanto la prórroga como su duración, deben estar expresamente previstos en el correspondiente pliego, documento que recoge los pactos y condiciones definidoras de los derechos y obligaciones que asumen las partes, configurado como la "ley del contrato", tal y como recoge el artículo 50 Real Decreto Legislativo 2/2000, de 16 de junio por el que se aprueba el texto Refundido de la Ley de contratos de las Administraciones Públicas (en adelante TRLCAP).

Así lo ha manifestado la Junta Consultiva de Contratación Administrativa (JCCA), entre otros, en los informes siguientes:

«La prórroga del contrato es una renovación del mismo por un nuevo período, por lo que debe considerarse un nuevo

contrato» así como que «el consentimiento contractual que la prórroga implica haya de ser necesariamente expreso» (IJCCA 47/2004, de 12 de diciembre).

"A partir de la entrada en vigor de la Ley 53/1999, de 28 de diciembre, que da una nueva redacción al artículo 67.1 de la Ley 13/1995 [...] las prórrogas tácitas, admisibles conforme a la legislación anterior, deben ser rechazadas una vez entrada en vigor la nueva redacción del artículo 67 de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas". (IJCCA 12/2006, de 24 de marzo).

"La prórroga o ampliación del plazo de la concesión de servicio público, sólo es posible si está prevista, así como su duración, en el pliego de cláusulas administrativas particulares y deberá concederse en los términos previstos en dichos pliegos, tanto si, por la fecha del contrato, resulta aplicable la Ley de Contratos del Estado, como si lo es la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas."(IJCCA 38/1998, de 16 de diciembre de 1998).

Es notorio manifestar que la evolución de la regulación de la prórroga, no determina de manera cerrada los supuestos en los que procede o no la prórroga del contrato. De hecho, el artículo 157 del TRLCAP y el artículo 278 del TRLCSP, al referirse a la prórroga del contrato de gestión de servicios públicos, se limita a señalar que *«el contrato de gestión de servicios públicos no podrá tener carácter perpetuo o indefinido, fijándose necesariamente en el pliego de cláusulas administrativas particulares su duración y la de las prórrogas de que pueda ser objeto, sin que pueda exceder el plazo total, incluidas las prórrogas [...] diez años en los contratos que comprendan la explotación de un servicio público cuyo objeto consista en la prestación de servicios sanitarios siempre que no estén comprendidos en el párrafo a)»*, esto es ejecución de obras y explotación del servicio.

Es necesario en este punto traer a colación las referencias contenidas en la Guía sobre Contratación Pública y Competencia de la extinta Comisión Nacional de la Competencia, en 2010 respecto al tratamiento que debe darse a la duración de la prórroga (págs. 22 y 23):

"[...] Incluso cuando las prórrogas se encuentren justificadas y su posibilidad esté establecida en los pliegos del contrato, solo debe recurrirse a ellas como mecanismo verdaderamente excepcional, para evitar el riesgo de que otorgamientos sucesivos de prórrogas al contratista lleven a un cierre del mercado por largos y potencialmente indefinidos períodos de tiempo.

En particular, en los casos de contratos de concesión de obra pública y gestión de servicios públicos, se debe justificar el plazo elegido en función de parámetros objetivos, directamente relacionados con el período de la amortización de las inversiones necesarias para la ejecución del objeto del contrato o de los activos vinculados al contrato.

Las previsiones normativas en materia de plazos contractuales se han de concebir como plazos máximos, que no deben ser agotados necesariamente".

En el ámbito del Derecho de la Unión Europea se han aprobado las recientes Directivas 2014/24/UE, de 26 de febrero, sobre contratación pública por la que se deroga la Directiva 2004/18/CE, Directiva del Parlamento Europeo y del Consejo y la Directiva 2014/23/UE, de 26 de febrero, relativa a la adjudicación de contratos de concesión, siendo la finalidad la de modernizar el sistema público de contratación de la Unión Europea para incrementar su eficiencia y diseñar políticas que permiten un mayor crecimiento en un contexto de globalización económica, preocupándose para que exista una verdadera apertura de la libre competencia de los mercados públicos tradicionalmente proteccionistas.

Esta regulación incorpora el resultado de una sólida labor de la jurisprudencia europea en base a los principios y normas que se derivan del Derecho originario y de la normativa que lo desarrolla.

En este sentido el artículo 18.1 de la Directiva 2014/24/UE establece como principios de contratación pública el principio de igualdad y no discriminación a los operadores económicos, el principio de transparencia y el de proporcionalidad. Principios igualmente plasmados en la Directiva 24/2014/23/UE reguladora de los contratos de concesión.

Una pieza clave es la **Sentencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea** (Sala Sexta) de 29 de abril de 2004 (C-466/99 P) (Comisión de las Comunidades Europeas contra CAS Succhi di Fruta SpA), mencionada por el interesado en su escrito de alegaciones en el siguiente sentido:

"La Comisión estaba obligada a precisar claramente en el anuncio de la licitación el objeto y las condiciones de la licitación, y a atenerse rigurosamente a las condiciones enunciadas, para que todos los licitadores dispusieran de las mismas oportunidades al formular el contenido de sus ofertas. En concreto, la Comisión no podía modificar posteriormente los requisitos de licitación, especialmente los referidos a la oferta que debía presentarse, de una forma no prevista por el propio anuncio de licitación, sin violar el principio de transparencia."

La manifestación del principio de transparencia es que no exista riesgo de favoritismo y arbitrariedad por parte de la entidad adjudicadora. Exige que todas las condiciones y modalidades del procedimiento de licitación estén formuladas de manera clara, precisa e inequívoca en el anuncio de licitación o en el pliego de condiciones, con el fin de que, por una parte, todos los licitadores razonablemente informados y normalmente diligentes puedan comprender su alcance exacto e interpretarlas de la misma forma y, por otra parte, la entidad adjudicadora pueda comprobar efectivamente que las ofertas presentadas por los licitadores responden a los criterios aplicables al contrato de que se trate (sentencia Comisión/CAS Succhi di Frutta, citada en el apartado 47 supra, apartado 111).

De este modo, las condiciones y las modalidades del procedimiento deben ser conocidas con antelación de modo claro, inequívoco y transparente por los licitadores, en definitiva, que puedan comprenderlas de manera exacta, en su

alcance e interpretarlas de la misma forma para que concurran en condiciones de igualdad.

Cuarto.- Análisis de la cláusula 5 del pliego de condiciones administrativa particulares del expediente de contratación nº 86/2003. Consideraciones

De la lectura de la cláusula 5 del pliego de condiciones administrativas particulares del expediente de contratación que regula la duración del contrato se evidencia que:

- i) Los términos en los que está formulada no ofrece ninguna duda que el plazo inicial de duración del contrato quedó establecido en quince años.
- ii) La prórroga por cinco años quedaba condicionada a que hubiera un acuerdo entre la Administración y el contratista.

Partiendo de estas dos premisas es necesario efectuar las siguientes consideraciones:

- a) La decisión de prorrogar es la manifestación de la voluntad de las partes. No es una obligación para la Administración ni un derecho para el concesionario.

La posibilidad que tiene la Administración de denunciar el contrato no se puede concebir como una prerrogativa, puesto que el artículo 59 del TRLCAP o el artículo 210 TRLCSP, cuando regulan las prerrogativas de la Administración, únicamente señalan las de interpretar los contratos administrativos, resolver las dudas que ofrezca su cumplimiento, modificarlo por razones de interés público y acordar su resolución y determinar los efectos de ésta. Por tanto, la decisión de prorrogar o no un contrato, no supone el ejercicio de una facultad sino la manifestación de la voluntad del órgano de contratación, posibilidad ésta que se reconoce no sólo a la Administración sino también al propio contratista.

De este modo ha quedado manifestado en el informe 02/2011, de 17 de junio, de la Junta Consultiva de Contratación Administrativa, Comisión Permanente de la Región de Murcia.

Así mismo, no puede argüirse que la prórroga de un contrato constituya una obligación para la Administración. En la práctica de las pruebas testificales, el interesado ha querido demostrar que es habitual que la Administración acuerde la prórroga del contrato si hay una buena ejecución por parte del contratista. Al margen de que ninguno de los testigos tenía experiencia o conocimiento de que se hubieran prorrogado contratos similares al objeto del presente procedimiento, ha quedado constatado que la prórroga es una opción para la Administración y no una obligación. Así lo manifestó D. [redacted], presidente del Grupo Casaverde: *“Es cierto que la prórroga es potestativa”, “La Administración se reserva la potestad de no conceder la prórroga, normalmente por razones justificadas”.*

En el mismo sentido, el autor Blanquer Criado, David, en su libro “Los contratos del Sector Público” Tirant lo Blanch, 2013. ISBN 978-84-9033-704-2 dispone:

“Vencido el plazo máximo de duración del título concesional otorgado para gestionar un servicio, el contrato se extingue de forma automática sin necesidad de que la Administración dicte un acto expreso para declarar su extinción. La regla general es que el concesionario no tiene derecho a que se le otorguen prórroga, ni si quiera cuando esa posibilidad está expresamente prevista en el contrato. La prórroga es una excepción a la regla general del plazo cierto de duración del contrato administrativo [...]”.

Por tanto si la prórroga no es una obligación para la Administración, tampoco puede concebirse como un derecho del contratista, como “un premio a la buena gestión de la concesión, que sirva de elemento motivador para alcanzar niveles de excelencia”. No se trata de un derecho subjetivo del contratista. Dicha consideración entraría en colisión con la redacción de la cláusula quinta del pliego de condiciones administrativas particulares. El interesado no es titular de un derecho

subjetivo que le otorga un poder jurídico de imposición a un tercero (Administración).

El hecho de que los pliegos de cláusulas administrativas contemplen un plazo de prórroga no otorga por sí solo un derecho sino una opción, una posibilidad al licitador. Cada licitador según sus propios criterios elaborará la oferta económica teniendo en cuenta el periodo de ejecución previsto del contrato o este periodo junto con la expectativa de la prórroga, sin que ello genere obligación alguna para la Administración.

Al hilo de la línea argumental expuesta se ha pronunciado el Tribunal Supremo, entre otras, en las siguientes sentencias:

Sentencia de 19 de diciembre de 1988 en su Fundamento Jurídico Sexto:

"[...] hay que tener presentes dos cosas: a)...la previsión de prórroga contractual...viene a operar de forma semejante a una causa de resolución unilateral y recíproca que se acepta por ambas partes y que exime a ambas partes de explicar o justificar su decisión y de tener que indemnizar siempre que la denuncia se haga con la antelación debida que deba estar pactada, b) La previsión de prórroga constituye una excepción al principio del tiempo de éste que tiene a su vez, su fundamento en los principios de publicidad y concurrencia, los cuales favorecen la mejora del servicio. De aquí que la doctrina suele postular como deseable que no se pacten prórrogas o que las previstas no se concedan salvo interés público o la necesaria amortización de las inversiones hechas por el concesionario demanden esa prórroga. De aquí resulta que el acuerdo de denunciar el contrato que adoptó el Ayuntamiento no es, en principio, objetable en términos jurídicos".

Sentencia de 31 de octubre de 1988 en su Fundamento Jurídico Segundo:

"[...] otra causa extintiva totalmente diferenciada de aquéllos, consistente en el vencimiento del plazo pactado [...]. Por esta

circunstancia, cumpliera o no la Administración o el contratista sus respectivas obligaciones, sin necesidad de ningún hecho condicionante de la decisión de cualquiera de ellos de dejar sin efecto el vínculo que les ligaba, podía hacerlo sin más requisito que el de notificar su propósito con la anticipación a que acabamos de aludir, y, acreditando que el mismo se había cumplido”.

b) Inalterabilidad de las características del contrato durante la prórroga

El párrafo segundo del artículo 23 del TRLCSP dispone que: “El contrato podrá prever una o varias prórrogas siempre que sus características permanezcan inalterables durante el período de duración de éstas (...).

El precio del contrato es un elemento esencial que no puede ser modificado salvo las revisiones de precio previstas en el propio pliego de condiciones administrativas particulares puesto que supondría una vulneración de todos los principios que inspiran la contratación administrativa que han sido expuestos en el fundamento de derecho tercero.

En el informe económico financiero anexo al anteproyecto de explotación que figura en el presente expediente de contratación 86/2003, que consta en el expediente administrativo en relación con las alegaciones formuladas por la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública al informe borrador elaborado por la Sindicatura de Comptes de la Comunitat Valenciana, se determina que el precio del contrato se establece sobre bases capitativas que incluían la prima por población protegida para la prestación del servicio sanitario y la cantidad correspondiente para amortización de la construcción del centro salud y las inversiones de equipamiento que debía de asumir el concesionario. El precio se calculó para un periodo de ejecución del contrato de 15 años, plazo previsto de amortización de la inversión realizada por el concesionario.

En el supuesto de que se acordara la prórroga del contrato, y teniendo en cuenta la inalterabilidad de las características del contrato, siendo el precio un elemento esencial, no sería susceptible de modificación. La consecuencia de ello implicaría el abono por la Administración de una parte de la cápita, la construcción del centro de salud y las inversiones, ya amortizadas. Consecuentemente se vulneraría los principios recogidos en la Ley Orgánica 2/2012, de 27 de abril, de Estabilidad Presupuestaria y Sostenibilidad Financiera, y al mismo tiempo la obtención de un beneficio extraordinario para el concesionario.

El Informe 52/2000 de la Junta Superior de Contratación del Estado de 5 de marzo de 2001 se pronunció en este sentido:

"[...] si el contrato se prorroga, debe seguir rigiéndose por las mismas condiciones previstas en el pliego inicial, sin que proceda una modificación del pliego por la simple circunstancia de la prórroga".

En la misma línea destacamos el Informe 2/2001, de 12 de julio de la Junta Superior de Contratación Administrativa de la Comunidad Valenciana:

"Así, cabe afirmar que la prórroga de un contrato implica que éste se prolonga durante un tiempo determinado después de su finalización. La prórroga no modifica ninguno de sus elementos esenciales, sino que amplía su duración y, en su caso, se procede a aplicar una fórmula de revisión de precios. Por tanto, cabe afirmar que no se trata de un nuevo contrato, manteniéndose el objeto, el precio y el conjunto de derechos y obligaciones establecidos en los Pliegos de Condiciones Administrativas".

c) Principio de confianza legítima

Tal y como se ha manifestado a la hora de argumentar que la prórroga no es una obligación para la Administración, la pretensión del interesado en la práctica de las pruebas testificales ha sido demostrar que es una práctica habitual por parte de la Administración la prórroga de los contratos de concesión.

Es necesario en este punto hacer un análisis del principio de confianza legítimo en relación con los principios de buena fe y seguridad jurídica.

El principio de confianza legítima tiene su origen en el Derecho alemán pasando a ser un principio general del Derecho de la UE, según ha advertido la jurisprudencia del Tribunal de Justicia de la UE (sentencia de 12 de julio de 1962 caso Hoogovens seguida de otras, sentencia de 13 de julio de 1965 Lemmerz-Werke). En el ordenamiento jurídico español se recoge en el art. 3.1.e) de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

Se entiende que hay vulneración del principio de buena fe cuando la Administración realiza una serie de actuaciones, con unos signos suficientemente concluyentes, que da pie a una creencia razonable por parte del particular que tal daño no se va a producir. En tales casos puede llegarse a la anulación del acto y cuando menos comporta la obligación de resarcir los posibles daños antijurídicos producidos en la esfera jurídica del particular.

Para determinar la procedencia o no de la indemnización se trata de examinar si tales signos han sido suficientemente concluyentes para dar lugar a dicha creencia razonable y si la actuación de la Administración pública ha intentado evitar el daño del contratista.

En este sentido, el Consejo Consultivo de Aragón en el Dictamen nº 137/2012 señaló:

"[...] tampoco es exigible al Ayuntamiento que prorrogara el contrato, dado que según se informa en el expediente, la prórroga expresamente establecida en el pliego de condiciones lo fue sobre la base del mutuo acuerdo que pudiera existir entre las partes, el cual implicaría un nuevo consenso e inexcusablemente que concurrieran los elementos del contrato y, entre ellos, el consentimiento de los intervinientes (art. 1261.1CC), que solo puede ser obtenido con el concurso de la oferta y la aceptación de lo ofertado (arts 1254 y 1262 CC), en nuestro caso inexistente."

"Nada tiene que ver con ello el principio de confianza legítima invocado por la reclamante. [...] y viene a significar el respeto y la salvaguarda (y no alterabilidad) del sistema de derechos del administrado que acomodó su actuar en el modo o manera en el que legítimamente se suponía que iba a actuar la Administración[...]."

Si bien, aunque la jurisprudencia española no ha perfilado con nitidez el significado y alcance de este principio, ha dejado, no obstante, claro que no ampara ninguna clase de convicción psicológica de los ciudadanos, a no ser que ésta pudiera venir fundada en el otorgamiento expreso de garantías concretas por parte de la Administración, al igual que lo ha dejado claro la jurisprudencia comunitaria.

Por tanto, para valorar si se ha producido la ruptura del principio de buena fe debemos conocer cuál ha sido la actuación concreta de la Administración en el expediente de contratación 86/2003 y no con carácter general.

La Administración en ningún momento ha manifestado que la prórroga se fuera a producir con cierto grado de seguridad, por lo que no hay ni mala fe, ni traición a la confianza legítima. La concesionaria ha generado una interesada convicción psicológica de continuación de la vida del contrato.

A la vista de la exposición efectuada podemos concluir señalando:

- La prórroga de los contratos se concibe como una excepción.
- En el supuesto concreto, la prórroga del contrato queda condicionada a la voluntad de las partes. No puede concebirse como una prerrogativa para la Administración, ni como un derecho subjetivo del concesionario. La Administración no tiene obligación alguna de acordar la prórroga del contrato.

- En la prórroga de los contratos no se pueden alterar las condiciones del mismo, entre ellas el precio.
- La Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública no ha adoptado ningún acuerdo ni manifestado que el expediente nº 86/2003 fuera a prorrogarse en ningún momento, por lo que no hay una ruptura del principio de confianza legítima.

Por tanto no nos encontramos ante un supuesto de rescate que conforme dispone el actual artículo 286 del TRLCSP o en su caso del artículo 167 b) TRLCAP, opera como causa de resolución del contrato. Sino por el contrario ante un supuesto en el que ha finalizado el plazo previsto para la ejecución del servicio público y debe procederse a la reversión de las obras e instalaciones a la Administración (art. 283 del TRLCSP y art. 164 TRLCAP).

Quinto.- Valoración del modelo de colaboración público- privado.

Es necesario manifestar que esta Administración no va a emitir valoraciones en torno a la validez o efectividad de los modelos de colaboración público-privado que el interesado ha realizado en sus escritos de alegaciones, citando y aportando artículos al respecto.

Dicho lo anterior, sí se considera necesario puntualizar dos aspectos:

En primer lugar, el órgano de contratación, en su acuerdo de fecha 12 de diciembre de 2016, hizo referencia al Informe de la Asociación de Facultativos Especialistas López Rodó & Cruz Ferrer de 19 de febrero de 2013. Al hilo de dicha alusión, el interesado ha aportado la Sentencia del Tribunal Constitucional de 30 de abril de 2015, concluyendo que el informe citado quedó ampliamente rebatido por el Tribunal Constitucional.

Ahora bien, en la sentencia no se valora si el modelo de colaboración público-privado es positivo o no como fórmula para la prestación del servicio público, sino exclusivamente que este modelo tiene cabida en nuestro Ordenamiento Jurídico. En ese sentido el Fundamento Jurídico Séptimo indica:

"que con independencia de la valoración que contemplada desde la perspectiva del juicio de eficacia que pueda merecer la fórmula

organizativa de prestación de los servicios sanitarios controvertida, no puede decirse que por sí sola [...], ponga en riesgo la reconocibilidad de la institución [...]"

En segundo lugar, el concesionario a través de las pruebas periciales practicadas, informe aportado por la empresa lasist y el informe aportado por el Departamento Deloitte Forensic y las pruebas testificales, ha pretendido evidenciar los resultados obtenidos en torno a los tres puntos de vista que enunciaban en sus escritos de alegaciones: eficiencia para el sistema sanitario valenciano, eficiencia para el profesional y eficiencia para los pacientes. En este punto se quiere poner de relieve las declaraciones que efectuaron los testigos D. [redacted] y D. [redacted] : afirmando que desde el punto de vista de la calidad asistencial ambos modelos eran similares. El Sr. Arenas apuntó resultados de Ribera Salud en los acuerdos de gestión de los años comprendidos entre 2008 y 2012, en los que ocupó posiciones entre la primera y la octava del ranking de cumplimiento global de dichos acuerdos. Solicitado detalle sobre los datos manifestados se comprobó que en dos de los años citados la primera posición correspondió a hospitales también de ámbito comarcal, pero de gestión directa – La Plana y Xàtiva – así como que en esos mismo años, exceptuando aquel en que La Ribera se situó en la primera posición, su desempeño fue superado por otros departamentos de salud.

Sexta.- Procedimiento prejuzgado

El interesado pone en duda la validez del presente procedimiento considerando que la finalidad del mismo es dar cobertura a una decisión ya tomada, que se trata de un procedimiento ya prejuzgado por las declaraciones y manifestaciones efectuadas desde 2015 por el gobierno, aportando como prueba documental artículos de prensa.

Las manifestaciones vertidas en los medios de comunicación por los miembros del Consell indicando el fin del presente contrato son propias de la dialéctica parlamentaria.

No se trata de argumentos nuevos o novedosos puesto que es al Consell al que le corresponde determinar las directrices de la acción del Gobierno y la planificación y desarrollo de la política valenciana, artículo 20 de la Ley 5/1985, de 30 de diciembre, del Consell, estableciendo como una de las líneas

estratégicas en materia de sanidad la recuperación del control público de las concesiones sanitarias a medida que finalicen sus contratos.

Declaraciones que por otra parte el anterior Conseller de Sanitat, Manuel Llombart efectuó en la comparecencia en la Comisión de Economía de les Corts manifestando: "la intención de no alargar la concesión del Hospital de La Ribera y que ni el presidente Alberto Fabra ni "nadie de la Conselleria" ha dicho nunca lo contrario". O las del President de la Generalitat en la sesión de control el pleno de les Corts en marzo de 2014 "no habrá ningún tipo de prórroga ni nuevas concesiones en gestión sanitaria".

Es notorio que toda acción del Gobierno siempre ha de ir alineada al cumplimiento de la normativa aplicable. Razón por la que no se puede prejuzgar, por las declaraciones vertidas, que la actuación de la Administración incurra en desviación de poder obrando al margen de las previsiones establecidas en el artículo 103 de la Constitución Española." La Administración Pública sirve con objetividad los intereses generales y con sometimiento pleno a la Ley y al Derecho" en relación con el artículo 3 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

La Administración en todo momento ha seguido las fases del procedimiento administrativo conforme a la LPAC.

Séptimo.- Potestad discrecional de la Administración y motivación

La potestad discrecional de la Administración implica una facultad de opción entre dos o más soluciones igualmente válidas, la discrecionalidad no equivale nunca a arbitrariedad, se puntualiza que el ejercicio de esta potestad exige que el acto en que se concrete sea razonado.

La jurisprudencia ha definido el sentido y alcance del concepto; de entre la misma, cabe destacar la Sentencia del Tribunal Supremo de 30 enero 1997 [RJ 1997\313]:

"[...] la desviación de poder consiste en el uso de las potestades administrativas para fines distintos de los fijados por el ordenamiento jurídico, aun cuando dicho uso sea conforme a la ley en todos los demás

extremos y requisitos. Para que pudiera apreciarse desviación de poder sería menester que la recurrente demostrase, aun cuando fuera por medio de indicios suficientes (ya que el tribunal puede formar su juicio sobre los hechos fundándose en presunciones racionales), que el verdadero fin de [...] no es el de cumplir el fin que [...] sino una finalidad distinta, que la parte recurrente dice consistir en la intención de causarle perjuicio. Una vieja y consolidada jurisprudencia de este tribunal declara, en efecto, «que conforme a la doctrina reiterada de este Alto Tribunal consigna, entre otras, en las sentencias mencionadas en los "Vistos", es preciso que se aleguen y prueben los hechos concretos en que se base la desviación teleológica del fin querido por el ordenamiento Jurídico de lograr el bien común, que entraña esa forma de abuso de derecho denominada por la Ley de Procedimiento Administrativo (RCL 1958\1258, 1469, 1504; RCL 1959\585 y NDL 24708) y por la reguladora de esta jurisdicción desviación de poder» (Sentencia de 22 marzo 1979 [RJ 1979\929], recalca en materia de expropiación forzosa, que cita en los «vistos» las de 3 julio y 7 octubre 1963 [RJ 1963\3400 y RJ 1963\3885], 8 febrero 1971 [RJ 1971\420], 24 enero 1974 [RJ 1974\1154], 17 enero, 15 marzo y 25 junio 1975 [RJ 1975\4, RJ 1975\1867 y RJ 1975\2492] y 20 octubre 1976 [RJ 1976\4266] [...].

De extraordinario valor resulta el fundamento jurídico sexto de la Sentencia del Tribunal Supremo de 14 septiembre 2002 [RJ 2002\9458]:

"[...] Los fines torcidos que se aducen serían prueba patente de la existencia de la desviación teleológica de la actuación municipal. Como se afirmó en la sentencia de 14 de junio de 1999 [RJ 1999, 6273] [...]. Frente a este resultado procesal, la conducta teleológicamente desviada del Ayuntamiento, que se trata de afirmar como probada en el motivo, no se encuentra corroborada explícita ni implícitamente en ninguno de los fundamentos de hecho que la sentencia acoge o admite. La recurrente no discute siquiera, como irrazonables o absurdas, tales apreciaciones limitándose a una simple invocación de los artículos 106 CE y 83.3 de la LJCA. Tal fundamentación resulta insuficiente para casar una sentencia por apreciar un vicio de desviación de poder no reconocido por ella."

Subsiguientemente, la apreciación de la desviación de poder requiere que quien la invoque alegue los supuestos en que se funde y que los pruebe cumplidamente, no pudiendo fundarse (SSTS 8 de marzo [RJ 1993, 2107] , 22 [RJ 1993, 2853] y 27 de abril de 1993 [RJ 1993, 2866] y 14 de octubre de 1994 en meras presunciones, ni en suspicacias y ociosas interpretaciones del acto de la autoridad o de la oculta intención que lo determina. Así, dado que la Administración, en virtud del principio de legalidad administrativa, goza de la presunción de que ejerce sus potestades con arreglo a derecho y a la buena fe, resulta imprescindible la acreditación de tal conducta desviada (T. S. 7 de febrero de 1989 [RJ 1989, 1028] y 10 de enero de 1992 [RJ 1992, 552]).

Dicho lo anterior, entramos a analizar motivos que deben considerarse en relación con la procedencia o no de determinar la prórroga del expediente de contratación 86/2003, siendo principalmente los siguientes:

a) Potestad de autoorganización

La Administración es titular, entre otras potestades, de la potestad de autoorganización.

La norma fundamental atribuye en su artículo 137 a las Comunidades Autónomas autonomía para la gestión de sus respectivos intereses. La autonomía es un concepto jurídico que no está ni definido ni regulado en la Constitución Española, si bien el Tribunal Constitucional lo ha definido como un principio estructural básico de la Constitución Española, uno de los pilares básicos del ordenamiento constitucional (SS 32/1981, de 28 de julio y 104/2000, de 13 de abril). En este sentido, la Sentencia del Tribunal Constitucional 4/1981, de 2 de febrero considera que la autonomía consiste en elegir la opción más conveniente, dentro de la legalidad y que, además, la autonomía es compatible con un control de legalidad sobre el ejercicio de las competencias (SS 4/1981, de 2 de febrero; 76/1983, de 5 de agosto; 117/1984, de 5 de diciembre, 27/1987, de 27 de diciembre, 159/2001, de 5 de julio).

La Administración Autónoma, como titular de la potestad de autoorganización, puede decidir cómo estructurar sus servicios de salud del modo que más conveniente resulte para el mejor ejercicio de sus competencias y la más adecuada satisfacción de sus fines.

El Tribunal Constitucional en la reciente sentencia de 2 de febrero de 2017 ha señalado, en su fundamento jurídico quinto:

"Del marco normativo que sumariamente se ha expuesto debemos concluir en la amplia libertad reconocida al legislador al determinar la modalidad de gestión del servicio público sanitario que le permite, entre otras, por optar por la existencia de establecimientos de titularidad pública que pueden ser gestionados directamente (con o sin atribuciones de personalidad jurídica, a través de cualesquiera de las formas de gestión legalmente previstas). Dicha libertad encuentra reflejo en el estatuto marco del personal estatutario, cuya disposición adicional octava alude a la posibilidad de que el correspondiente servicio de salud autonómico no sea titular directo de la gestión de determinados centros o instituciones".

En relación con las alegaciones efectuadas por el interesado sobre los resultados económicos puestos de manifiesto y siguiendo las palabras de Doña Nuria Más en su artículo "La triple meta para el futuro de la Sanidad" publicado en Papel de la economía española nº 142, 2014 ISSN: 0210-9102" en el que señala que: "El aspecto fundamental, en una salud basada en el valor, es que a la hora de tomar decisiones en sanidad, hay que mirar más allá de los costes. Centrarse en minimizar los costes es un objetivo erróneo. Debemos fijarnos en qué es lo que genera valor para la salud". Esta Administración considera que, en un ámbito tan esencial para las personas como es el de la salud, las cuestiones económicas, sin dejar de ser importantes, no deben ser el elemento determinante a la hora de diseñar y planificar el modelo sanitario público.

La gestión de la prestación de la asistencia sanitaria a través de medios propios supone una gestión directa, coordinada y homogénea de la

asistencia sanitaria permitiendo una absoluta transparencia y uniformidad de la información necesaria para valorar y garantizar la calidad otorgada. Se pueden conocer así las prácticas concretas, actuaciones clínicas, holguras en su despliegue y demoras reales a lo largo de las trayectorias asistenciales.

b) **Valores de la ordenación y planificación sanitaria:**

La Administración pretende planificar un Sistema Sanitario Público Valenciano que establece como valores la integración en su configuración, homogeneidad en su estructuración y regulado en su jerarquización de niveles asistenciales. Para ello es necesario simplificar sus modelos y procedimientos de gestión para minimizar las fricciones y disfunciones entre sus distintos niveles asistenciales (primaria, secundaria y terciaria). La existencia de departamentos de salud gestionados por empresas privadas, cuyos fines/metas difieren de los que persigue una administración pública, representa un obstáculo para cualquier adaptación o cambio en la ordenación, organización y planificación sanitaria.

Buena parte de las posibles economías de escala que aporta una organización integrada, como la que se pretende lograr, se diluyen en la particularizada atención a las distintas exigencias de estas empresas concesionarias.

En este sentido, cabe indicar que esta capacidad de planificación de los recursos sanitarios resulta sistemáticamente cuestionada por los esfuerzos de las concesiones para ampliar su cartera de servicios. El interesado ha alegado como una ventaja para la Administración el disponer de una cartera de servicios más amplia que la media de los departamentos de salud de gestión directa comparables. Esta "supuesta ventaja" supone una ruptura de toda la planificación de los recursos asistenciales. Más que responder a una vocación de servicio, responde a intereses estratégicos empresariales, tendentes a captar pacientes de otros Departamentos de Salud de gestión directa, para la obtención de ingresos adicionales que permitan mejorar su cuenta de explotación.

Las líneas estratégicas que se han expuesto quedan materializadas, entre otras actuaciones, en el establecimiento de las bases para la designación de Unidades de Referencia del sistema sanitario público de la Comunitat Valenciana, aprobadas en el Decreto 64/2016, de 27 de mayo, del Consell, y definidas como elementos del sistema sanitario, de carácter funcional, especialmente singulares por su prestación, solvencia y especialización asistencial, docente e investigadora, así como por sus recursos científicos, técnicos y de equipamiento, que permiten ofertar prestaciones incluidas en la cartera de servicios del sistema a las personas usuarias de su departamento de salud y de otros departamentos no dotados de la misma singularidad, para los que pueden servir de apoyo y de base, cumpliendo unos especiales criterios técnicos y funcionales. Decreto que ha sido recurrido en vía contencioso-administrativa por la concesionaria de Torre Vieja, entidad participada al 100% por Ribera Salud S.A., que a su vez tiene el 96% de Ribera Salud II UTE Ley 18/82. (Recurso Contencioso-Administrativo 611/2016, ante la Sección Quinta de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de la Comunitat Valenciana).

Es de señalar igualmente, que mediante Resolución de 9 de enero de 2017 de la Consellera de Sanidad Universal y Salud Pública, se adjunta como Documento nº 1 se acordó iniciar los trámites pertinentes para la elaboración de un proyecto de ley por el que se modifica la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de Salud de la Comunitat Valenciana.

Dentro de este proyecto, se crean las denominadas áreas sanitarias supra departamentales, que van a constituir el marco geográfico y funcional organizativo del sistema sanitario valenciano público. En éstas, se integrarán varios departamentos de salud con el objeto de garantizar a su población la totalidad de las prestaciones de la cartera de servicios del Sistema Valenciano de Salud en todos sus niveles (primaria, secundaria y terciaria y prevención). La finalidad es lograr una gestión más acorde con las necesidades y demandas sociales de la población y de las nuevas tecnologías inherentes a la prestación de la asistencia sanitaria, farmacéutica y socio-sanitaria. Con la creación de las áreas sanitarias supra departamentales se establece un criterio estratégico de trabajo

diferente entre las distintas instancias sanitarias, más colaborativo y menos geográfico. De este modo se lograría un trabajo en red de los profesionales con un mejor aprovechamiento y una más adecuada integración e interoperabilidad de los recursos sanitarios.

Por consiguiente, la política de organización y planificación del sistema sanitario valenciano público se encuentra, en estos momentos, limitada y condicionada por la existencia de este modelo de gestión de prestación del servicio sanitario en régimen de concesión en manos de empresas privadas. Lo que aconseja que, llegado el momento de finalización del contrato, no se proceda a su prórroga.

Octavo.- Deficiencias en el clausulado del contrato y su ejecución.

Además de la incidencia en la facultad de organización y planificación de los recursos sanitarios indicada en el fundamento anterior, es necesario analizar la situación de la relación contractual entre las partes, para valorar si el contrato, tal y como está formulado, es una herramienta adecuada para garantizar su normal desarrollo y ejecución.

Tal y como se indica en el informe del Servicio de Gestión Presupuestaria de esta Consellería, y que consta en el expediente, hay que destacar que los contratos tienen unas importantes deficiencias y carencias elementales, - tal y como ha sido igualmente puesto de manifiesto en los informes provisionales de la Viceintervención General de Control Financiero y Auditorías y la Sindicatura de Comptes -, que han permitido, entre otras cuestiones, que las Comisiones Mixtas de cada una de las concesiones, creadas como órgano de control y seguimiento, hayan adoptado, excediendo su propio ámbito de competencia (tal y como ha manifestado la Intervención en su calidad de órgano de control interno), propuestas o criterios interpretativos de los contratos que únicamente correspondería adoptar al órgano de contratación, y que incluso son dispares entre ellas.

En este sentido, merece mención especial la problemática existente en cuanto a la fórmula para la determinación del precio del contrato, que, pese a ser el componente más estable del contrato, es objeto de discrepancia entre la

interpretación que formula el Consell Jurídic Consultiu y la que realizan los órganos de control mencionados en el párrafo anterior.

Asimismo, si bien el contrato y el pliego de Condiciones Administrativas Particulares (en adelante PCAP) como en el Pliego de Prescripciones Técnicas (en adelante PPT) establecen una serie de mecanismos de control, en la práctica dichos mecanismos no se han materializado por dejación del ejercicio de la potestad de policía de esta Administración, por inactividad y en ocasiones, falta de transparencia de la propia empresa concesionaria.

Pero fundamentalmente, al diseñar el expediente de contratación, se obvió un aspecto vital, puntualizado en una de las pruebas testificales practicada, D. [redacted], *"un buen control en este tipo de modelos debido a que se trata de empresas privadas"*, debe de contar con recursos personales con conocimientos y habilidades técnicas, dada la especificidad. Situación que no se ha dado en el entorno de la Conselleria de Sanidad, y que ha motivado que a lo largo de la ejecución del presente contrato no se haya efectuado un adecuado control.

Pero además de esta dificultad en el control del modelo, deben destacarse otras deficiencias significativas del contrato. En concreto:

- En materia de inversiones, el contrato no diferencia entre la inversión nueva y la de reposición, el grado de amortización o la adquisición de los activos mediante instrumentos financieros, entre otros.
- El contrato no contempla criterios para evaluar la calidad de la prestación del servicio, por lo que la Administración queda desprovista de una herramienta esencial para valorar la correcta ejecución del contrato. Cuestión ésta que también se refleja en el informe provisional de la Sindicatura de Comptes, unido al expediente.
- Ausencia de penalidades en la prestación de la atención sanitaria. Si bien la cláusula 20 PCAP regula las penalidades, éstas sólo recogen las relativas a retrasos en la construcción de la obra, sin prever ninguna relativa al objeto principal del contrato, que es la prestación de la asistencia sanitaria. Este aspecto también ha sido puesto de manifiesto por la Sindicatura de Comptes.

- Deficiente regulación del procedimiento de liquidación. Los pliegos prevén un procedimiento de liquidación con unos plazos de entrega de difícil cumplimentación, dado el volumen de información que debe conciliarse previamente entre la concesionaria y la Administración.
- Con carácter general, las cláusulas del contrato son ambiguas e imprecisas, generando problemas de ejecución al ser susceptibles de interpretaciones dispares. Ha sido necesario elevar consultas a los órganos de la Generalitat a los que se atribuye funciones de asesoramiento y consulta (Abogacía de la Generalitat y Consell Jurídic Consultiu). Ejemplo de ello: para la determinación de la cápita se emplean términos como población de derecho y población protegida; en la revisión de precio, se utilizan términos como presupuesto aprobado o gasto sanitario; la cláusula 5 del PCAP cuando regula el plazo de la concesión en relación a la prórroga, se remite al anteproyecto de explotación y pliego de prescripciones técnicas, sin que éste contenga referencia alguna a cómo ha de procederse, entre otras.
- El informe económico financiero anexo al anteproyecto de explotación no distinguía en el cálculo de la cápita el porcentaje que correspondía a la prestación sanitaria y el porcentaje relativo a la amortización de la inversión. Cuestión que se considera relevante para el normal desarrollo del contrato y las incidencias de carácter económico que puedan surgir en el largo período de una contratación para 15 años.

Todos los contratos que rigen el modelo concesional (Departamento de La Ribera, Torreveja, Elx-Crevillent, Denia y Manises) utilizan el modelo de pliego de cláusulas administrativas particulares y anteproyecto técnico que se utilizó para la adjudicación del Departamento de La Ribera efectuada en el año 2003, que es una variante del que se utilizó para la licitación en 1997 de este mismo Departamento, que se limitaba exclusivamente al ámbito de asistencia especializada. De hecho, los pliegos de todas las concesiones son prácticamente idénticos una copia de los pliegos del 2003 del Departamento de La Ribera.

Por tanto, las deficiencias enunciadas no sólo afectan al contrato objeto de análisis en este expediente, sino que también deben entenderse reflejadas en el resto de contratos concesionales.

Tal y como se indica en el escrito de alegaciones al borrador del informe de la Sindicatura de Comptes, unido a este expediente, ha habido que acudir al Consell Jurídic Consultiu de la Comunitat Valenciana en 5 ocasiones, por temas relacionados con problemas derivados de la interpretación de estos contrato concesionales: Dictamen 661/2010, sobre modificación del contrato de Manises e incorporación de la población de Mislata; Dictamen 038/2012, sobre revisión de la cápita; Dictamen 088/2012, sobre modificación del contrato de Elx-Crevillent; Dictamen 204/2015, sobre el abono de las asistencias de atención primaria a foráneos.

Igualmente, constan numerosos informes de la Abogacía de la Generalitat en relación con cuestiones interpretativas del contrato.

Asimismo, esta falta de claridad de los contratos queda patente en la dificultad que tiene la Administración para aprobar las liquidaciones.

De la misma forma, debe tenerse en cuenta que la litigiosidad que se ha producido a partir de 2015 entre las diferentes concesionarias y esta Administración y que afectan al modelo concesional y a la interpretación de los contratos, puede tener un efecto no deseado para la Administración. En este sentido, cabe indicar que si bien la litigiosidad corresponde a distintas concesionarias, no hay que obviar que Ribera Salud S.A. es accionista mayoritaria, con porcentajes superiores al 90%, en tres de estas concesiones (Ribera Salud II UTE Ley 18/82; Torrevieja Salud UTE Ley 18/82; Elx-Crevillent S.A.) y posee el 35% del accionariado de la concesionaria Marina Salud S.A.

A continuación, se relacionan los distintos procedimientos judiciales abiertos con las concesionarias:

DEPARTAMENTO DE LA RIBERA	
Asunto	Número de expediente
Sobre reequilibrio económico	PO 5/000475/2016
Sobre acuerdo de 16 de septiembre de 2016	PO 5/000955/2016
DEPARTAMENTO DE TORREVIEJA	
Asunto	Número de expediente
Sobre reequilibrio económico	PO 5/000054/2016
Sobre venta accionarial	PO 5/000407/2016
Sobre presunta facturación irregular -GESTITURSA	Juicio Verbal 371/2014
DEPARTAMENTO DE ELX-CREVILLET	
Asunto	Número de expediente
Sobre reequilibrio económico	PO 5/000053/2016

RIBERA SALUD S.A.	
Asunto	Número de expediente
Sobre posible malversación	D.P. 000833/2016
Sobre requerimiento información a RIBERA SALUD S.A. sobre B2B Salud	PO 5/000930/2016

Por todo lo expuesto en los fundamentos jurídicos de la presente,

RESUELVO

Primero.- NO PRORROGAR el expediente de contratación número 86/2003 de gestión de servicios de atención sanitaria integral en el Departamento de Salud de La Ribera, suscrito con la entidad Ribera Salud II UTE Ley 18/82.

Segundo.- Notificar al interesado la presente resolución que agota la vía administrativa, pudiendo ser recurrida potestativamente ante el Director General de Recursos Humanos y Económicos en el plazo de un mes a partir del día siguiente a su notificación de conformidad con lo dispuesto el artículo 114 en relación con los artículos 123 y siguientes de la LPAC. O bien, interponer recurso contencioso-administrativo ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del

Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana en el plazo de dos meses a partir del día siguiente a su notificación de conformidad con lo dispuesto en los artículos 10 y 46 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

En Valencia a 27 de marzo de 2017

El Director General de Recursos Humanos

Y Económicos


Justo Herrera Gómez 

DOCUMENTO Nº 1

RESOLUCION DE LA CONSELLERA DE SANIDAD UNIVERSAL Y SALUD PÚBLICA, POR LA QUE SE ACUERDA INICIAR EL PROYECTO DE ANTEPROYECTO DE LEY DE LA GENERALITAT, DE MODIFICACIÓN DE LA LEY 10/2014, DE 29 DE DICIEMBRE, DE LA GENERALITAT, DE SALUD DE LA COMUNITAT VALENCIANA

La Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de Salud de la Comunitat Valenciana, fue publicada en el DOCV núm. 7434, de 30 de diciembre de 2014, entrando en vigor el día siguiente de su publicación.

Durante el tiempo transcurrido desde ese momento hasta la actualidad, más de dos años, desde la entrada en vigor de la Ley se han producido cambios importantes en la estructura orgánica básica de la Administración de la Generalitat, determinándose una nueva Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública.

Asimismo, se ha aprobado el Plan de Salud 2016-2020 de la Comunitat Valenciana, como instrumento estratégico de planificación y programación de las políticas de salud de la Comunitat Valenciana, y que constituye el punto de referencia y la hoja de ruta para el desarrollo de estas políticas, implicando, igualmente, el compromiso para impulsar y contribuir al desarrollo de políticas públicas saludables, apostando por la transformación del sistema sanitario desde una perspectiva innovadora, que englobe los principales problemas de salud de las personas en todas las etapas y entornos de la vida.

Se ha definido la Estrategia de Salud Mental 2016-2020, consolidándose un modelo de atención comunitaria que orienta la organización de los servicios y atención a las personas, desde el paradigma del modelo de recuperación, como una herramienta de planificación para mejorar la salud mental de los ciudadanos, potenciando la atención comunitaria.

Todo ello hace necesario incorporar sus contenidos y objetivos a la vigente Ley de Salud de la Comunitat Valenciana y, en especial, establecer una nueva configuración del sistema sanitario valenciano, como un modelo de gestión de centros y servicios que se caracteriza preferentemente por la gestión directa, a fin de asegurar la igualdad efectiva de acceso a los servicios y actuaciones sanitarias, lo que determina la necesidad de modificar la referida Ley de Salud de la Comunitat Valenciana. Precisamente esta opción preferente por la gestión directa de los servicios públicos sanitarios que se quiere incorporar a la reforma legal prevista, unida al hecho de la próxima finalización de determinados contratos de concesión de servicios de prestación de la asistencia sanitaria, aconsejan aplicar la tramitación de urgencia al expediente de este anteproyecto de ley, a fin de disponer de este instrumento legal en el momento de reversión del correspondiente servicio público de asistencia sanitaria.

En consecuencia, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 28.c) de la Ley 5/1983, de 30 de diciembre, del Consell, y en el artículo 39.1 del Decreto 24/2009, de 13 de febrero, del Consell, sobre la forma, la estructura y el procedimiento de elaboración de los proyectos normativos de la Generalitat,

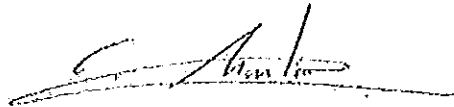
RESUELVO

1. Iniciar el expediente administrativo del anteproyecto de Ley de Modificación de la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de Salud de la Comunitat Valenciana.

2. Aplicar al procedimiento la tramitación de urgencia.

3. Encomendar su tramitación a la Subsecretaría de Sanidad Universal y Salud Pública.

Valencia, 9 de enero de 2017
La consellera de Sanidad Universal y Salud Pública



Carmen Montón Giménez

