

En Logroño, a 20 de enero de 2006, el Consejo Consultivo de La Rioja, reunido en su sede, con asistencia de su Presidente, D. Joaquín Espert y Pérez-Caballero, de los Consejeros D. Antonio Fanlo Loras, D. Pedro de Pablo Contreras, D^a M^a del Bueyo Díez Jalón, y D. José M^a Cid Monreal, así como del Letrado-Secretario General, D. Ignacio Granado Hijelmo, y siendo ponente D. Antonio Fanlo Loras, emite, por unanimidad, el siguiente

DICTAMEN

5/06

Correspondiente a la consulta elevada al Consejo Consultivo de La Rioja a instancia del Excmo. Consejero de Salud Gobierno de La Rioja, *sobre el expediente relativo al Modificado nº 3 de las obras de reforma y ampliación del Hospital San Pedro y actuaciones complementarias de urbanización.*

ANTECEDENTES DE HECHO

Antecedentes del asunto

Primero

Con fecha de 11 de enero de 2002, el Excmo. Sr. Consejero de Salud aprobó el Pliego-tipo de cláusulas administrativas particulares para la contratación de las obras de *"reforma y ampliación del Hospital San Pedro y actuaciones complementarias de urbanización"*. El expediente de contratación se tramitó de forma ordinaria, su procedimiento de adjudicación fue el abierto, y la forma de adjudicación, el concurso. El presupuesto del contrato, base de la licitación, ascendía a la cantidad de noventa y tres millones trescientas noventa y dos mil quinientos veinticuatro euros con setenta y siete céntimos de euro (93.392.524,77 €).

Dicho importe era el correspondiente al presupuesto de licitación del proyecto de obras aprobado, el 3 de julio de 2001, por el Subdirector General Económico y de Personal, de la Dirección General del Instituto Nacional de la Salud, entidad entonces titular del citado Hospital, dependiente del Ministerio de Sanidad, que sería transferido junto con las demás funciones y servicios del INSALUD, en virtud del Real Decreto 1473/2001, de 27 de diciembre, de ese mismo año.

Segundo

El 28 de junio de 2002, se suscribe el contrato de ejecución de las obras, entre el Órgano de Contratación, el Consejero de Salud, y el representante legal de la U.T.E. " N.E.C., SA; A. Proyectos, Obras y Construcciones, SA y Miguel Angel B. e Hijos, SA, Unión Temporal de Empresas"; que fue adjudicado por un total de setenta y siete millones novecientos ochenta y dos mil setecientos cincuenta y ocho euros con dieciocho céntimos (77.982.758, 18 €), resultando una baja respecto del presupuesto base de licitación de 15.409.765,59 €. El plazo de ejecución se fija en cuarenta meses.

Tercero

Con fecha de 15 de septiembre de 2003, se formalizó entre ambas partes la modificación nº 1 del referido contrato, con aprobación previa de su gasto por importe de 3.213.613,81 €, ampliándose en dos meses el plazo de ejecución del mismo.

Cuarto

En septiembre de 2004, se formalizó entre ambas partes la Modificación nº 2 del referido contrato con aprobación previa de su gasto por importe de 35.166.627,63 €. Dicha Modificación representa un incremento del 43'31% respecto del Modificado 1º, y un 49'22% respecto del presupuesto de adjudicación del contrato. Además de otros trámites necesarios, la modificación fue dictaminada favorablemente por este Consejo Consultivo, en su Dictamen 90/2004, no obstante algunas observaciones contenidas en el mismo. El plazo de ejecución se amplió en 18 meses y dos días.

Quinto

El 21 de julio de 2005, la Dirección Facultativa de las obras -la "UTE C.A.C.B."- del Hospital *San Pedro* de Logroño dirige al órgano de contratación una solicitud de modificación nº 3 del Proyecto del Hospital. El presupuesto estimado del Proyecto de Modificado nº 3 asciende a la cantidad de 11.878.949,27 €, (supone un aumento del 10,21 % respecto del Modificado número 2), lo que eleva el presupuesto total de ejecución del contrato (precio de adjudicación y los tres Modificados), a 128.241.949,90 €. A ello ha de añadirse 2.527.695,08 €, en concepto de honorarios totales de la Dirección Técnica. Se propone una ampliación del plazo de 6'13 meses.

Esta Dirección Facultativa de las Obras justifica el Modificado para adecuar el proyecto fundamentalmente a las nuevas necesidades funcionales, de instalaciones y de equipamiento, demandadas por la Gerencia del Hospital y aprobadas por la Secretaría Técnica de la Consejería, y para recoger las modificaciones obligadas por el mantenimiento y mejora de la estructura del edificio antiguo de hospitalización. A continuación, enumera las razones

concretas de la reforma para cada una de las actuaciones contempladas, que desarrolla pormenorizadamente con cuantificación estimada de cada una de ellas.

Sexto

El 25 de agosto de 2005, el Consejero de Salud, en su cualidad de Órgano de contratación, vista la solicitud de redacción del Proyecto de Modificado nº 3 emitido por la Dirección Facultativa de las obras, resuelve autorizar a la "UTE C.A.C.B." la redacción del Proyecto de Modificado nº 3 de las Obras de "Reforma y ampliación del Hospital de San Pedro y actuaciones complementarias de urbanización".

Séptimo

El 18 de noviembre de 2005, el Área de Redacción y Supervisión de Proyectos de la Secretaria General Técnica de la Consejería de Hacienda y Empleo emite su informe de supervisión del Proyecto de Modificado nº 3, poniendo de manifiesto, en primer término, el análisis comparativo presupuestario, esto es, el presupuesto de ejecución material anterior (que ascendió a 116.362.999,63 € (que incluye el inicial de adjudicación, más los dos Modificados anteriores) y el resultado del incremento tras el Modificado nº 3, que asciende a 128.241.948,58 €, lo que arroja una diferencia de 11.878.948,95 €, importe del citado Modificado.

En cuanto al análisis material de las modificaciones propuestas, el Informe de Supervisión expresa cuanto sigue:

*« -Actuaciones necesarias de saneamiento, nuevas distribuciones y consolidación de estructura en el antiguo Hospital, al detectarse vicios ocultos y fugas en la red de saneamiento.
-Ampliación de servicios, fundamentalmente radiodiagnóstico e informáticos, aprobados por la Consejería de Salud.
-Inclusión de paneles solares para la producción de agua sanitaria.
-Necesidad de realizar distintas obras no previstas en proyecto en cocina, valoración de unidades de fontanería para futuros suministros de equipamientos, conexión de los vertidos de aguas pluviales al río Iregua, según indicaciones del Excmo. Ayuntamiento de Villamediana de Iregua, nuevos trabajos en el edificio circular, incremento del sistema de transporte neumático, modificaciones en la instalación de voz y datos, trabajos relativos a cimentación y estructura de la subestación eléctrica, modificaciones en urbanización y obras en habitaciones de tratamiento oncológico y cuatro quirófanos de CMA.
-Cambios de distribuciones, demás elementos de obra civil e instalaciones adicionales derivados de modificaciones del Plan Funcional o nuevas necesidades»*

Por lo que respecta al contenido económico, el Supervisor del Proyecto constata los aumentos porcentuales que implica el Modificado nº 3 en relación con el nº 2, y, en conjunto, en relación con el presupuesto de adjudicación de las obras. Señala que:

"El Presupuesto del Modificado experimenta un incremento de 11.878.948,95 € (10'21 %) respecto al Proyecto Modificado nº 2, y de 50.259.190,40 euros respecto del Proyecto Primitivo cuya adjudicación fue de 77.982.758,18 euros lo que representa un 64.45 %, porcentaje superior al 20 %

señalado en el artículo 146 del Real Decreto-Legislativo 2/2000, de 16 de junio, de Contratos de las Administraciones Públicas, lo que se indica a los efectos oportunos”.

En definitiva, y a modo de resumen del análisis efectuado por el Área de Redacción y Supervisión de Proyectos, el Arquitecto que lo suscribe afirma que queda supervisado dicho Modificado nº 3, considerando completa su documentación, y se informa favorablemente, a los efectos del control ordenado en el artículo 128 del Texto Refundido de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas.

Octavo

Mediante Resolución adoptada por el Consejero de Salud del Gobierno de La Rioja el día 22 de noviembre de 2005, se aprueba el Proyecto del Modificado nº 3 de las obras de *“Reforma y Ampliación del Hospital San Pedro y actuaciones complementarias de urbanización”* redactado por la “UTE C.A.C.B.”; procediéndose, el día 28 de noviembre de 2005, a la extensión de la correspondiente Acta de replanteo previo del referido Proyecto de Modificado nº 3, suscrita por la Arquitecta-Facultativo de la Administración.

Noveno

Con fecha de 22 de noviembre de 2005, el Secretario General Técnico de la Consejería de Salud emite un informe justificativo del Modificado y del mantenimiento de la relación contractual. En lo concerniente a la motivación técnica del Modificado propuesto, el informe hace suyas las justificaciones expuestas en el proyecto aprobado por la “UTE C.A.C.B.”, si bien con más precisiones en cuanto a las necesidades nuevas y causas imprevistas cuya justificación, exigida por el art. 101 TRLCAP, hace en los siguientes términos:

“La ejecución de las obras de reforma y ampliación del Hospital San Pedro va en paralelo al proceso de actualización y revisión del Plan Funcional, documento este último que recoge, como no puede ser de otra manera, aquellos aspectos funcionales relativos a la total definición del Hospital que deben ser corregidos en atención a determinadas necesidades que surgen y se manifiestan durante el desarrollo de las obras. Así, y en este caso, las últimas revisiones del Plan Funcional contemplan una serie de cambios a realizar en los distintos servicios existentes, así como la inclusión de otros nuevos. En concreto, la actualización del Plan Funcional se traduce en los siguientes cambios:

1. Nuevos servicios:

-Unidad de Patología Mamaria: ampliación del Área de Radiodiagnóstico para la creación de una nueva Unidad de Patología Mamaria, caracterizada por ser una zona de alta tecnología, instalaciones complejas y climatización específica.

-Servicios Informáticos: adecuación del Área a las necesidades actuales, lo que supone un considerable aumento en el programa funcional y en la superficie ocupada.

2. Paneles solares y subestructura: *contempla la colocación en la cubierta del edificio de hospitalización de paneles solares para el agua caliente sanitaria y subestructura.*

3. Obras de adecuación de la cocina: *se traduce en una serie de mejoras imprescindibles en el área de la cocina, con ampliación de los almacenes y los vestuarios de personal, así como en mejoras en la zona de trabajo de las gobernantas y en la recepción y pesaje de mercancías, todo ello habida cuenta de la insuficiencia de las instalaciones actuales*

4. Fontanería de los apoyos: *corresponde este punto a la fontanería prevista para el equipamiento fijo de consultas, gabinetes y a apoyos en general, incrementado por el aumento de programa, o como para el mobiliario de los apoyos de las nuevas áreas.*

5. Trabajos en Edificio Circular de Instalaciones: *se concreta en distintos trabajos a realizar en el interior del Edificio Circular de instalaciones, consistentes en la colocación de un sistema de regulación de presión para la alimentación de gasoil; dos nuevos depósitos de 2.000 litros de capacidad para A.C.S con todas las instalaciones complementarias; un sistema de filtrado y regulación de dureza de la toma general de agua potable que permita rebajar la misma hasta un grado 9, incluido su depósito y equipos automatizados y programables; un sistema de tratamiento microbiológico para mejorar la calidad del agua y evitar contaminaciones; y la obra civil necesaria en la lavandería para la implantación del sistema de succión del transporte neumático de la ropa sucia.*

6. Transporte neumático de muestras y ropa sucia.: *corresponde este punto a una nueva línea de toma de muestras y mayor número de puntos para el transporte neumático de las mismas, así como a la redistribución de las líneas de recogida de ropa sucia.*

7. Obra civil derivada de necesidades de nuevo equipamiento e instalaciones adicionales en Farmacia, U.M.I, Paritorios, Laboratorios, Esterilización, Gabinetes de exploración, Radiología y Diálisis:

-Quirófanos, Paritorios y resto de zonas con cabeceros: colocación de premarcos de puertas automáticas de quirófanos, anclajes para brazos y lámparas quirúrgicos, cabeceros, paneles de control, etc.

-Endoscopias: desmontaje de tabiquería, nuevas distribuciones, anulación de instalaciones y nuevas tomas, extracción, etc.

-Rehabilitación: modificaciones en distribuciones e instalaciones, refuerzos de tabiquería y anclajes de aparatos, etc.

-Farmacia: modificaciones y adecuación de distribuciones, tomas de agua, desagües y bajantes nuevos, instalación de chimenea de evacuación para zona de citostáticos, nuevos climatizadores y adecuación de instalación eléctrica.

U.M.I.: nuevos climatizadores reversibles y filtros de aire limpio para las habitaciones de aislados.

-Paritorios: climatizador para nuevo paritorio.

-Laboratorios: modificaciones y adecuación de distribuciones, taladros y conductos para salida de gases tóxicos, instalaciones eléctricas, tomas y protecciones nuevas, preinstalación para tratamiento de agua, etc.

-Esterilización: climatización para zona de esterilización en frío, sistema de frío industrial y extracción para la zona de autoclaves, aire comprimido, etc.

-Gabinete de exploración: acometidas de aparatos y circuitos de endoscopias, paneles de aislamiento en zonas de laparoscopias y endoscopias, etc.

-Radiología: Diálisis, tomas de agua, desagües y bajantes nuevos, instalación completa de depósito de acumulación de aguas tratadas y modificaciones y adecuación de distribuciones.

8. Obra civil e instalaciones derivadas de las modificaciones en Consultas externas y Gabinetes: *estos cambios se traducen en anulaciones de aseos; cierres y aperturas de puertas; nuevas mamparas; eliminación de tabiques y creación de nuevos; anulación de elementos de griferías, inodoros y lavabos; modificaciones en la red de saneamiento y de agua caliente sanitaria; cambios en el tipo de solados; y apertura de ventanas en tabiquería cartón yeso.*

9. Modificaciones en la instalación de voz y datos en la electrónica de red, puntos y tomas, armarios, bandejas y fibra óptica.

10. Cimentación y estructura de Subestación y acometidas y modificaciones en trazados de urbanización exterior.

11. Radioprotección: *en este apartado se contemplan las obras necesarias a realizar en las dos habitaciones de tratamiento oncológico y en la Gammateca, tanto en obra civil e instalaciones (ladrilloo baritado, bajantes y conductos, circuito de TV y puertas plomadas) como en equipamiento (tratamiento de residuos líquidos, sólidos, gammateca y otros dispositivos).*

12. Mostradores: *diseño y construcción de mostradores de control e información adaptados para acceso a minusválidos.*

Junto las nuevas necesidades surgidas durante el transcurso de las obras existen una serie de causas de índole técnico imposible de prever por el órgano de contratación al tiempo de elaborar el Proyecto que vienen a justificar el tercer Modificado que se pretende. Se trata de circunstancias objetivamente imprevistas y no de meras imprevisiones del proyecto que podemos agrupar en dos apartados:

1. Obras de mejora, consolidación y relativas a estructura y saneamiento del hospital.

Por un lado, se encuentran las obras de mejora y consolidación en el área correspondiente al antiguo Hospital con objeto, fundamentalmente, de su adecuación a la normativa vigente y al refuerzo y consolidación de la estructura habida cuenta de que durante el proceso de ejecución de las obras se han advertido determinados problemas estructurales imposibles de prever en proyecto que requieren de total subsanación. De otro lado, se recogen las nuevas actuaciones relativas a la estructura y saneamiento del Hospital antiguo como consecuencia de detección de vicios ocultos y fugas en la red, elementos ambos que evidentemente tampoco pudieron ser tenidos en cuenta en la redacción del proyecto original y que se han manifestado en la actualidad.

Entre las actuaciones a desarrollar en estas áreas, cabe significar el forrado de nuevos pilares metálicos; la proyección de vigas metálicas de techos con mortero de vermiculita para conferir resistencia al fuego; modificación de cerchas contraviento en el nivel I del ala este del edificio antiguo; restitución de saneamiento con cambios de tuberías; ejecución de pozo para unión de la galería existente en el edificio antiguo con la red de saneamiento; modificaciones en la recogida de pluviales en el encuentro del edificio antiguo con el nuevo edificio de hospitalización; muro de hormigón armado en zócalo para la consolidación del arranque de mampostería irregular del edificio antiguo y reposición de solados en el nivel 0 del edificio antiguo derivadas de catas y cimentaciones especiales.

2. Adecuación al Planeamiento municipal del Sector R-7 desarrollado por el Ayuntamiento de Villamediana de Iregua.

Corresponde este punto a la ampliación del edificio contenedor de la reja de desbaste y su integración en el Planeamiento Municipal del Sector R-7 desarrollado por el Ayuntamiento de Villamediana en la zona de conexión a los emisores del río Iregua, así como la necesidad de acometer la red de pluviales del Hospital al propio cauce por falta de sección útil en el emisor correspondiente, mediante la construcción de un colector enterrado de hormigón armado de un metro de diámetro con sus correspondientes pozos de resalto, boquilla de conexión y escollera de contención”

En este informe, asumiendo los cambios funcionales presentados en el proyecto redactado por la “UTE C.A.C.B.”, se justifican los mismos atendiendo a la última versión del Plan funcional del Hospital *San Pedro*.

También el informe abunda sobre la innecesariedad de abrir un nuevo proceso de licitación, y, por consiguiente, sobre la conveniencia de mantener la relación contractual existente con la UTE adjudicataria, dado que ésta ha aceptado los precios aplicables a la unidades nuevas de obra y “que en ningún caso podrían ser mejorados a través de una nueva licitación (ya que la nueva adjudicataria tendría que adscribir una serie de medios personales y técnicos de los que el contratista actual ya dispone, que encarecerían el proceso considerablemente)”.

Décimo

Con fecha de 25 de noviembre de 2005, el representante legal de la UTE contratista, adjudicataria del contrato, en el trámite preceptivo de audiencia al contratista previsto en el art. 146 del RDL 2/2000, de 16 de junio, del Texto Refundido de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas, manifiesta su conformidad con la propuesta de Modificado nº 3.

Dicha Acta se acompaña de otra de “Precios contradictorios” que serán de aplicación para el abono de las unidades de obra necesarias para la ejecución de las obras contempladas en el Modificado nº 3 y que, por ende, no figuraban en el proyecto original.

Dichos precios contradictorios, se afirma que:

“Se han calculado tomando como base los existentes, y en todo caso los costes correspondientes a la fecha en que tuvo lugar la licitación del proyecto original, por lo que tendrán el mismo tratamiento que aquellos en lo referente a coeficientes de gastos generales, beneficio industrial, revisión de precios y baja de adjudicación”.

Undécimo

El 25 de noviembre de 2005, el Proyecto de Modificado nº 3 es informado favorablemente por la Letrada de la Consejería de Salud, señalando, a la vista de las actuaciones realizadas que en el expediente se han de recabar los siguientes informes:

- Fiscalización previa del gasto por la Intervención Delegada de la Consejería de Salud, de conformidad con lo dispuesto en el art. 138.1 del RDL 1098/01.
- Informe preceptivo de la Dirección General de Planificación y Presupuestos de la Consejería de Hacienda y Empleo, de conformidad con lo dispuesto en el art. 101.3 LCAP.
- Informe del órgano de contratación que justifique el interés público de la modificación pretendida.
- Autorización previa del gasto por el Consejo de Gobierno, así como de la modificación con carácter previo a su aprobación por el Consejero de Salud, de conformidad con lo dispuesto en el art. 76.4 de la Ley 4/2005, de 1 de junio, de Funcionamiento y Régimen Jurídico de la Administración de la Comunidad Autónoma de La Rioja, en relación con el art. 22.2.a) de la Ley 8/2004, de 19 de diciembre, de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de La Rioja.
- Dictamen preceptivo del Consejo Consultivo, de conformidad con lo dispuesto en el art. 59, b) del LCAP y en el art. 11, i) de la Ley 3/2001, de 31 de mayo, del Consejo Consultivo de La Rioja.

Duodécimo

Con fecha de 30 de noviembre de 2005, el Jefe del Servicio de Presupuestos de la Dirección General de Planificación y Presupuestos de la Consejería de Hacienda y Empleo, emite el informe preceptivo en aplicación del art. 101.3 TRLCAP. Señala que el importe del Modificado propuesto requiere una cobertura presupuestaria para 2006 de 60.446.551,46 €, estando prevista para dicho ejercicio en el Proyecto de Ley de Presupuestos una consignación de 60.000.000.00 €, Añade “el esfuerzo presupuestario en este programa de gasto durante estos ejercicios y los próximos va a ser muy significativo, lo que obligará a distintos reajustes del programa de gasto si se quiere mantener el equilibrio recogido en la Ley de Estabilidad o, en su caso, y dada la entidad de esta inversión, podría suponer la elaboración de un Plan

Económico para los próximos ejercicios que compensaría este esfuerzo y el equilibrio en la financiación del mismo. En otro caso, el reajuste de este programa de gasto para cumplir la Ley de Estabilidad quedaría condicionado a un incremento de la deuda”.

Decimo tercero

El Consejo de Gobierno, mediante Acuerdo de 2 de diciembre de 2005, autorizó el Modificado nº 3, así como autoriza, con carácter previo a su aprobación, el gasto correspondiente, por importe de 11.878.949,95 €.

Décimo cuarto

El 26 de diciembre de 2005, por Resolución del Consejero de Salud, se inicia el expediente para la contratación de las obras del referido Modificado nº 3, así como se efectúa la retención adicional de crédito del 10 % del importe de adjudicación, de conformidad con lo previsto en la Disposición Adicional Decimocuarta de la LCAP, con cargo a la aplicación presupuestaria correspondiente del ejercicio 2007.

Décimo quinto

El referido Proyecto es sometido a fiscalización previa de la Intervención General de la Consejería de Hacienda y Empleo y, con fecha de 30 de diciembre de 2005, es emitido el informe, sin reparos, por parte del Interventor Delegado, con la conformidad del Interventor General.

Décimo sexto

El 3 de enero de 2006, el Secretario General Técnico de la Consejería de Salud elabora una informe relativo al cumplimiento de trámites procedimentales, considerando que es preceptivo elevar consulta al este Consejo Consultivo. En este sentido expresa que:

“Resulta evidente el carácter preceptivo del dictamen y la competencia del Consejo Consultivo de La Rioja para emitirlo, toda vez que el Modificado propuesto representa un incremento de 11.878.949,95 € (10'21%) respecto al proyecto Modificado nº2 y de 50.279.190,40 € respecto del proyecto primitivo, cuya adjudicación fue de 77.982.758,18 €, lo que representa un 64'45 % del precio original del contrato, siendo éste superior a mil millones de pesetas”.

Antecedentes de la consulta

Primero

Por escrito de 4 de enero de 2006, registrado de entrada en este Consejo el Excmo. Sr. Consejero de Salud del Gobierno de La Rioja remite al Consejo Consultivo de La Rioja, a través de su Presidente y para dictamen, el expediente tramitado sobre el asunto referido.

Segundo

Mediante escrito de fecha 11 de enero de 2006, registrado de salida al día siguiente, el Sr. Presidente del Consejo Consultivo procedió, en nombre del mismo, a acusar recibo de la consulta, a declarar, provisionalmente, la misma bien efectuada, así como la competencia del Consejo para evacuarla en forma de dictamen.

Tercero

Asignada la ponencia al Consejero señalado en el encabezamiento, la correspondiente ponencia quedó incluida, para debate y votación, en el orden del día de la sesión del Consejo Consultivo convocada para la fecha allí mismo indicada.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Primero

Necesidad del dictamen del Consejo Consultivo.

Son varios los preceptos de nuestro Ordenamiento jurídico en que apoyar la preceptividad del informe de los Órganos Consultivos, y así hemos de traer a colación los siguientes:

-El art. 59.3º del Texto Refundido de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas aprobado por el Real Decreto-Legislativo 2/2000, de 16 de junio (LCAP), dispone la preceptividad del informe del Consejo de Estado u órgano consultivo equivalente de la Comunidad Autónoma respectiva en los casos de: *“b) Modificaciones del contrato, cuando la cuantía de las mismas, aislada o conjuntamente sea superior a un 20 % del precio primitivo del contrato y éste sea igual o superior a 1.000.000.000 pesetas (6.010.121,04 euros)”*.

-El artículo 11 de la Ley 3/2001, de 31 de mayo, del Consejo Consultivo de La Rioja, impone el deber de elevar consulta, en los siguientes asuntos. *“i) Nulidad, interpretación y resolución de los contratos administrativos y concesiones, cuando se formule oposición por parte del contratista y, en todo caso, en los supuestos en que así lo dispongan las normas aplicables”*.

-El artículo 12 del Decreto 8/2002, de 24 de enero, por el que se aprueba el Reglamento Orgánico y Funcional del Consejo Consultivo de La Rioja, la misma preceptividad impone para estos supuestos, y así se colige de lo expuesto en su letra i).

Por lo tanto, en el caso sometido a nuestra consideración, nos hallamos ante un supuesto legal en el que es preceptivo el Dictamen. Así lo ha entendido este Consejo Consultivo en Dictámenes anteriores (20/2000 y 64/02).

Segundo

Posibilidad de modificación de los contratos administrativos y motivación de la innecesidad de una nueva licitación.

Entre las prerrogativas que ostenta la Administración en materia de contratación administrativa, el art. 59 LCAP, concede al Órgano de contratación el poder de modificación de los contratos, por razones de interés público, el denominado *ius variandi*. En efecto, frente a la regla general de inmutabilidad e invariabilidad del contenido contractual que rige en el Derecho Privado, en el Derecho Administrativo, y concretamente en la normativa contractual de las Administraciones Públicas, recogiendo lo que ya disponía la derogada Ley de Contratos del Estado de 1965, se autoriza a una de las partes contratantes, a la Administración, para modificar el contenido contractual, siendo tal modificación obligatoria para el contratista, siempre que se produzca dentro de los límites y con arreglo a los requisitos y garantías actualmente contenidos en la LCAP y su Reglamento de desarrollo, aprobado por el Real Decreto 1098/2001, de 12 de octubre.

Esta prerrogativa ha de encauzarse, tal y como ha afirmado el Tribunal Supremo, dentro del ejercicio de una potestad reglada, pues podrá ser utilizada por el órgano de contratación cuando concurren los presupuestos establecidos por la Ley. Así lo ha declarado, entre otras sentencias, en la de 11 de abril de 1984 (Ar. 1920), cuyo tenor no puede ser más expresivo:

“(...) el derecho de modificación con que cuenta la Administración, de conformidad con los artículos 16 a 18 y 74 de la LCE, no es una atribución legal indiscriminada de libre criterio, sino una facultad reglada cuyo ejercicio queda subordinado a la aparición de nuevas necesidades materiales que, no contempladas antes de la perfección del contrato, lo hagan indispensables para el mejor servicio del interés público, con la consiguiente compensación; pero ese “ius variandi”, en todo caso requiere una singular motivación de hechos..., que en caso de no existir impide la alteración del contrato o de sus pliegos regidos por el principio “ne varietur”.

De acuerdo con esta jurisprudencia, el poder de modificación del contrato no puede ser ejercido de manera arbitraria, pues no se trata de una potestad legal atribuida con carácter absoluto, sino que se ve encauzada tanto por límites formales (necesidad de un expediente contradictorio, audiencia al contratista, justificación de la motivación); como sustantivos (conurrencia de nuevas necesidades o causas imposibles de prever y razones de interés público). Con este objetivo, hemos de analizar el expediente del Proyecto de Modificado nº

3 de las Obras de Reforma y ampliación del Hospital *San Pedro* y actuaciones complementarias de urbanización.

La modificación debe estar, pues justificada en razones de interés público, pues, en otro caso, aquélla no sería conforme a Derecho. De esta forma, la solución que haya de dar el órgano de contratación, el Excmo. Sr. Consejero de Salud, ha de ser adecuada y proporcionada a la necesidad a la que pretende hacer frente, estando obligado, además, a motivar su decisión, en los términos del art. 54 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (LPAC), tanto de la concurrencia del presupuesto, como de la proporcionalidad de la solución adoptada. Máxime, teniendo en cuenta que la reforma introducida por el legislador, plasmada en la Ley 53/1999, de 28 de diciembre, fruto de la cual es el actual Texto Refundido, ha pretendido poner fin al uso abusivo de la modificación sucesiva de los expedientes de contratación administrativa, con menoscabo del principio de concurrencia y objetividad que ha de presidir esta materia, pues no olvidemos que nos hallamos ante los denominados “*procedimientos de concurrencia competitiva*”.

Una de las finalidades perseguida por la citada Ley 53/1999, siguiendo con ello las pautas marcadas por la jurisprudencia, fue, en primer lugar, introducir una serie de disposiciones cuyo objetivo consistía en potenciar la concurrencia, la transparencia y la objetividad en los procedimientos de contratación administrativa, y, sobre todo, en el establecimiento de mayores y más eficaces controles para las modificaciones de los contratos, con limitaciones expresas, por primera vez en nuestro Ordenamiento jurídico, a las modificaciones de unidades del contrato con independencia de su repercusión presupuestaria.

Pues bien, el actual Texto Refundido de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas, recogiendo tales exigencias introducidas en la Ley 13/1995, por la Ley 53/1999, ha restringido las modificaciones contractuales, pues la regla general es que se utilicen con la “excepcionalidad” debida y dentro de los límites tanto formales como materiales establecidos por la ley.

Sin perjuicio de que posteriormente pasaremos a analizar la corrección del procedimiento del Modificado nº 3, sometido a nuestro dictamen, y las causas sustantivas que lo motivan; *prima facie*, y al amparo de lo previsto en la LCAP, para la potestad del “*ius variandi*” en los contratos de obras (artículo 146), hemos de detenernos en dos cuestiones o presupuestos previos, a saber: primero, la motivación de la innecesariedad de una nueva licitación, amparada en esencia en la propia justificación del Modificado; y segundo, la eventual suspensión o continuación de las obras, durante la tramitación del expediente de modificación contractual.

A) Justificación de la improcedencia de una nueva licitación.

Esta justificación es necesaria en relación con aquellas modificaciones contractuales, aunque fueran sucesivas, que impliquen aislada o conjuntamente alteraciones en cuantía igual

o superior al 10 por 100 del precio primitivo del contrato, siempre que sea igual o superior a 1.000.000.000 de pesetas (6.010.121.04 €), de acuerdo con lo dispuesto por el art. 101.3, párrafo primero, en relación con el apartado b) TRLCAP. En el presente caso, concurre este presupuesto de hecho por lo que es necesaria dicha justificación, dado que el Modificado nº 3, representa, respecto del Modificado nº 2 un incremento de un 10'21 % y asciende a 11.878.948,95 €, sin olvidar que la suma de los tres Modificados supone un 64'45 % (50.259.190,40 €), respecto del precio primitivo.

Debe advertirse que la justificación suficiente de dicha improcedencia tiene sentido en sí misma, pues su consideración debe servirle a la Administración para valorar si ello repercutirá favorable o desfavorablemente en la economía o en el plazo de ejecución del contrato, aspectos ambos relevantes para el interés público que debe guiar la actuación administrativa. Pero sin olvidar este aspecto, la justificación de aquella improcedencia, cumplirá, al mismo tiempo, la finalidad de exteriorizar la voluntad de la Administración de mantener la relación contractual y la renuncia a acogerse a las causas de resolución del contrato [art. 112.2 en relación con el art. 149.e) TRLCAP].

Al tal objeto obra en el expediente del Modificado nº 3, un informe suscrito por el Secretario General Técnico, de 22 de diciembre de 2005, referido a esta cuestión. En tal sentido apela al “interés público” para fundamentar el mantenimiento de la relación contractual con el actual contratista, pues la resolución del contrato y la consiguiente tramitación de un nuevo expediente de contratación provocaría, dice literalmente:

“un considerable perjuicio económico para la Administración y, por ende, para los ciudadanos ya que ésta es gestora de los intereses de la sociedad- porque la necesidad de introducir unidades nuevas de obra ha supuesto que la Administración haya fijado unos precios de aplicación a las mismas, a propuesta del Director facultativo de las obras, que han sido plenamente aceptados por el contratista, según consta en el Acta de Precios Contradictorios, y que en ningún caso podrían ser mejorados a través de una nueva licitación (ya que la nueva adjudicataria tendría que adscribir una serie de medios personales y técnicos de los que el contratista actual ya dispone, que encarecerían el proceso considerablemente). Por otra parte, la resolución del contrato y el inicio de una nueva licitación conllevaría un evidente retraso en la ejecución de las obras de ‘Reforma y ampliación del Hospital San Pedro y actuaciones complementarias de urbanización’, hecho que supondría una nefasta demora en la definitiva consecución de un Hospital moderno y dimensionado, de acuerdo con las expectativas de crecimiento de la Comunidad, que sea capaz de dar un servicio eficaz y completo a la población de La Rioja, satisfaciendo así el derecho público de promoción de la salud de toda la colectividad riojana”.

Invocación del interés público para justificar la innecesariedad de poner en marcha una nueva convocatoria de licitación con todos los trámites recogidos en la LCAP en orden a la tramitación de un nuevo expediente de contratación, con los consiguientes plazos de publicidad y los propios del tipo de procedimiento y de forma de adjudicación. Este retraso, unido a lo que en el informe se denomina, “satisfacción del derecho a la protección de la salud recogido en el artículo 43 de la Constitución Española” aconsejan –según criterio de ese órgano directivo- la continuidad de la relación contractual con la UTE adjudicataria, y,

en definitiva, desaconseja la resolución del vínculo jurídico para iniciar una nueva convocatoria de licitación pública.

Razones fundadas que parecen suficientes para justificar la improcedencia de una nueva licitación, si bien habrá de huirse de los argumentos apodícticos (que la *nueva adjudicación tendría que adscribir una serie de medios personales y técnicos de los que el contratista actual ya dispone, que encarecerían el proceso considerablemente*), de imposible acreditación a la vista de la opción seguida por la Administración. Por lo demás, el argumento de la Administración puede tener otra lectura. En efecto, si la contratista hizo una baja inicial del 16,5 % cuando no tenía los medios personales y técnicos trasladados, teniéndolos podría haber hecho una oferta todavía más beneficiosa si los Modificados se hubiesen sujetado a un nuevo concurso. Y es que, en efecto, si se renuncia a una nueva licitación, difícilmente podrá comprobarse si un nuevo contratista puede mejorar los precios aceptados por actual contratista, salvo demostración numérica en cuanto al precio resultante. Esto es, la Administración habrá de razonar en qué medida el precio aceptado por el contratista resulta beneficioso para el interés público o, si atendido el montante económico de los Modificados (no se olvide que los tres Modificados ascienden a un total de más de 50 millones de euros), sería previsible que se produjera un ahorro económico al favorecer la competencia empresarial, aunque sin olvidar que ese beneficio puede ser ficticio si se adopta una consideración global del problema (toma en consideración de los costes económicos y de todo orden que puede acarrear el retraso en tramitar y licitar un nuevo concurso, demora en la apertura del nuevo servicio público, etc.). Pero la cuantía de los Modificados (de más de 50 millones de euros), es una cantidad que se presta a la concurrencia competitiva.

B) Sobre la suspensión temporal de las obras durante la tramitación del expediente de Modificado.

En nuestro Dictamen 90/04 ya dijimos, en relación con la cuantía del Modificado nº 2 (superior en un 49'22 % al precio inicial de adjudicación), que la ejecución de las obras debió haberse suspendido temporalmente, de manera parcial o total, en tanto se tramitaba dicho Modificado. Así resulta de la aplicación del art. 146.4 TRLCAP, para aquellas modificaciones superiores al 20 % del precio primitivo del contrato. En estos casos, la Administración debe suspender la ejecución del contrato para evitar mayores perjuicios y facilitar que en dicho Modificado se recojan todas las necesidades realmente nuevas o las imprevistas por imposibilidad cierta y no debida a una deficiente proyección de la obras. En el presente caso, en razón del porcentaje de incremento que supone el Modificado nº 3 (10'21 %), el órgano de contratación no está obligado a suspender las obras. Cuestión distinta es que, salvo grave perjuicio para el interés público, acuerde suspenderlas con la finalidad de cerrar definitivamente el Plan Funcional de necesidades, evitando nuevos Modificados, pues no es admisible que ese estudio de necesidades se haga en paralelo con la ejecución de las obras. Lo que no es justificable es convertir los procedimientos de Modificados en unos meros trámites rituarios para formalizar lo que ya está hecho o se tiene una firme voluntad de hacer.

Tercero

Procedimiento administrativo para la aprobación del Proyecto de Modificado nº 3 de las Obras de reforma y ampliación del Hospital *San Pedro* y actuaciones complementarias de urbanización.

Definida así la prerrogativa administrativa que ostenta el órgano de contratación (“*ius variandi*” *adversus* “*ne varietur*”), hemos de analizar, en primer lugar, la concurrencia en el expediente elevado por el Excmo. Sr. Consejero de Salud del Gobierno de La Rioja de los presupuestos procedimentales o formales en que la misma ha de encauzar su potestad de modificación del contrato, cuyo ejercicio es reglado.

En la actualidad, y tal y como se observa en el expediente que se dictamina, tramitado por la referida Consejería de Salud, los cauces procedimentales para el ejercicio de la potestad de modificación unilateral de los contratos se encuentran regulados, con carácter general, para todo tipo de contratos administrativos, en los arts 59 y 101 LCAP, y, en particular para el contrato de ejecución de obras públicas, en el art. 146 LCAP, además de lo dispuesto en el art. 102 del Reglamento de desarrollo de la LCAP. De acuerdo con este marco normativo, hemos de analizar los trámites seguidos en este procedimiento que se informa.

Del mismo modo, hemos de estar a lo dispuesto en el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares, *lex contractus*, si bien, no se hace mención alguna a la modificación del contrato, por lo que hemos de estar al sistema de fuentes expuesto anteriormente.

A) Iniciación.

Como se deduce de lo dispuesto en el art. 59 LCAP, la competencia para iniciar el expediente de modificación unilateral de los contratos corresponde al órgano de contratación, en los términos indicados en el art. 12 LCAP.

En particular, para este tipo contractual, el de ejecución de obras públicas, el art. 147 LCAP dispone que el acto de trámite de iniciación del expediente viene impulsado por la existencia de una propuesta técnica motivada efectuada por el Director facultativo de la obra, en la que figurará el importe aproximado de la modificación, así como la descripción básica de las obras a realizar [art. 147.4, a) LCAP].

Dando satisfacción a este acto de trámite de iniciación del expediente contradictorio, obra en la documentación elevada al conocimiento de este Consejo Consultivo, la existencia de un informe técnico suscrito por la Dirección facultativa de las obras, la “UTE C.A.C.B.”, relativo a la solicitud de redacción del Proyecto de Modificado nº 3 de las obras del Hospital *San Pedro* de Logroño. En este informe, de fecha de 21 de julio de 2005, queda suficientemente justificada la necesidad de proponer la redacción del tercer Modificado de las obras. La finalidad del mismo es “*adecuar el Proyecto fundamentalmente a las nuevas necesidades funcionales de instalaciones y de equipamientos demandadas por la Gerencia*”

del Hospital y aprobadas por la Secretaría Técnica de la Consejería, y para recoger las modificaciones obligadas por el mantenimiento y mejora de la estructura del edificio antiguo de hospitalización”. Relaciona las razones de cada una de las modificaciones y concreta y cuantifica económicamente las mismas.

Con todo ello, y de conformidad con lo dispuesto en el art. 146.3 LCAP, ha quedado correctamente iniciado el expediente, y, en el momento contractual oportuno, esto es, una vez perfeccionado el contrato (art 101 LCAP), con anterioridad a la finalización de la eficacia del mismo (S.TS de 20 de noviembre de 1998, Ar.255).

B) Tramitación.

Son varias las actuaciones que complementan esta fase de comprobación, conocimiento y determinación de los hechos en virtud de los cuales el órgano de contratación ha de autorizar y aprobar el Proyecto de Modificado. De acuerdo con lo dispuesto en los arts 59.4º, 101 y 146 LCAP, y en el art. 102 del Reglamento de desarrollo, en el cuerpo de la instrucción de este expediente, se han de realizar las siguientes actuaciones: audiencia del contratista; informe de la Asesoría Jurídica; Dictamen del Consejo de Estado u Órgano Consultivo de la Comunidad Autónoma, informe presupuestario sobre el Modificado y fiscalización del gasto correspondiente por Intervención.

Del expediente remitido a este Órgano Consultivo, hemos de entresacar las actuaciones que conforman su instrucción, alabando en primer término, la corrección y diligencia en su tramitación.

B.1) Audiencia al contratista.

Iniciado el procedimiento de modificación, a partir de la solicitud de la Dirección Facultativa de la obra, se ha de conferir traslado de toda esta documentación al contratista, en trámite de audiencia, según establece el artículo 59.1 en el tercero de sus párrafos, *“En el correspondiente expediente se dará audiencia al contratista”.*

Este trámite, que de acuerdo con la normativa general del procedimiento administrativo, contenida en la LPAC, es previo al informe del Servicio Jurídico y al Dictamen del Consejo de Estado u Órgano Consultivo de la Comunidad Autónoma, no constituye sino una aplicación particular al procedimiento de contratación del mandato establecido con carácter general en el artículo 105, c) CE, por ende, nos hallamos ante una audiencia, en el caso que se dictamina, que goza del calificativo de preceptividad.

Consta en el expediente la conformidad de la UTE contratista al Modificado de las obras, así como a los precios contradictorios fijados por la Administración, actuación por la que se ha cumplido con dicha exigencia.

B.2) Informe jurídico.

El 25 de noviembre de 2005, la Letrada de la Consejería de Salud, emitió el informe favorable al Proyecto de Modificado nº 3, de las Obras de reforma y ampliación del Hospital *San Pedro* de Logroño. En él se enumeran las actuaciones necesarias para la correcta tramitación del procedimiento de modificación contractual, de acuerdo con lo dispuesto en el art. 59.3, b) LCAP.

B.3) Informe de la Dirección General de Planificación y Presupuestos de la Consejería de Hacienda y Empleo.

De conformidad con lo dispuesto en el art. 101.3 LCAP, también se ha de recabar este informe, y, así, obra en el expediente, con fecha de 30 de noviembre de 2005. En él se analizan las consecuencias del incremento del gasto, y la necesidad de habilitar una previsión presupuestaria específica para hacer frente al incremento del gasto, como ya se recoge en el Proyecto de Presupuestos para 2006, en los términos recogidos en el Antecedente de Hecho Undécimo.

B.4) Fiscalización del gasto.

Con fecha de 30 de diciembre de 2005, la Intervención Delegada de la Consejería de Hacienda y Empleo emitió su informe, sin reparos, sobre el gasto derivado del Modificado nº 3, suscrito por el Interventor Delegado, con la conformidad del Interventor General.

Ha de tenerse en cuenta que, en cuanto al gasto derivado del Modificado nº 3, antes de la aprobación del expediente de contratación es necesaria la autorización previa del gasto correspondiente, autorización que corresponde al Consejo de Gobierno, órgano que en su día autorizó la celebración del contrato, así como el gasto correspondiente. En tal sentido se ha incorporado al expediente certificación del Acuerdo del Consejo de Gobierno en tal sentido.

B.5) Dictamen del Órgano Consultivo.

El art. 59.3 LCAP exige el dictamen preceptivo (calificándolo expresamente de tal) del Consejo de Estado u Órgano Consultivo equivalente de la Comunidad Autónoma respectiva, en los casos de "*interpretación, nulidad y resolución, cuando se formule oposición por parte del contratista*", y en los de "*modificaciones del contrato, cuando la cuantía de las mismas, aislada o conjuntamente, sea superior a un 20 % del precio primitivo del contrato y éste sea igual o superior a 1.000.000 de pesetas*".

Este trámite queda debidamente cumplimentado mediante la emisión del presente Dictamen.

C) Terminación.

La terminación de este procedimiento contradictorio, a tenor de lo dispuesto en el art. 59 LCAP, es competencia del órgano de contratación, cuyo acuerdo pone fin a la vía administrativa y es inmediatamente ejecutivo y directamente impugnabile ante la Jurisdicción contencioso-administrativa.

La aprobación del Modificado nº 3 del contrato de las obras de reforma y ampliación del Hospital *San Pedro*, que se dictamina, corresponde, en consecuencia, al Consejero de Salud, previa autorización, de acuerdo con el art. 12.2 LCAP, del Consejo de Gobierno, tanto de la modificación contractual como de la autorización del gasto, extremos ambos debidamente cumplimentados en el presente procedimiento.

En conclusión, este Consejo Consultivo entiende correctamente cumplimentado, en sus aspectos formales, el procedimiento de Modificado nº 3 referido.

Tercero

Sobre la existencia de interés público que justifica la modificación del contrato.

Analizados los aspectos formales del procedimiento tramitado, hemos de entrar en la valoración de la existencia sustantiva de causas de modificación contractual, dentro de los límites materiales establecidos con carácter general en el art. 101 LCAP y que, para el contrato administrativo de obras, se relacionan en el art. 146 LCAP.

Tratándose de una potestad reglada, la Administración ha de motivar suficientemente la existencia de una nueva necesidad o de una causa imprevista que no pudieron ser tenidas en cuenta en el momento de elaboración del proyecto inicial de las obras, cuya ejecución ya ha comenzado. De esta forma lo dispone el art. 101.1 LCAP, pues,

“Una vez perfeccionado el contrato, el órgano de contratación sólo podrá introducir modificaciones por razones de interés público en los elementos que lo integran, siempre que sean debidas a necesidades nuevas o causas imprevistas, justificándolo debidamente en el expediente”.

El *ius variandi* de la Administración está configurado como una potestad o prerrogativa de naturaleza reglada, derivada de la utilización para su delimitación de conceptos jurídicos indeterminados, que dejan un margen de apreciación a la Administración, pero que es controlable por los Tribunales. Así, la modificación solo es posible por razones de “interés público”, debidas a “necesidades nuevas” o “a causas imprevistas”, debiendo justificar todo ello debidamente en el expediente incoado para la modificación unilateral.

La justificación de la modificación la han argumentado, tanto la Dirección Facultativa, en su escrito de 21 de julio de 2005, como también, en el plano estrictamente jurídico-administrativo, el informe de la Secretaría General Técnica, de 22 de noviembre de 2005. Para

la Dirección Facultativa, el Modificado resulta necesario para “*adecuar el proyecto fundamentalmente a las nuevas necesidades funcionales, de instalaciones y de equipamiento demandadas por la Gerencia del Hospital y aprobadas por la Secretaría Técnica de la Consejería, y para recoger las modificaciones obligadas por el mantenimiento y mejora de la estructura del edificio antiguo de hospitalización*”. Esto es, en el curso de las obras realizadas en el antiguo Hospital, se han descubierto (al levantar suelos y desmontar techos, al constatar internamente el estado de las redes de saneamiento, etc.) necesidades imposibles de prever en el proceso de proyección de la reforma. Junto a ellas, en el curso de ejecución de las nuevas instalaciones, se han ido concretando nuevas necesidades propuestas por la Gerencia del Servicios Riojano de Salud, a sugerencia de las distintas Jefaturas de los Servicios.

En similares términos razona el informe de la Secretaría General Técnica referido. Como explicación general, puede valer el párrafo inicial del extenso texto reproducido en el Antecedente de Hecho Noveno:

“La ejecución de las obras de reforma y ampliación del Hospital San Pedro va en paralelo al proceso de actualización y revisión del Plan Funcional, documento este último que recoge, como no puede ser de otra manera, aquellos aspectos funcionales relativos a la total definición del Hospital que deben ser corregidos en atención a determinadas necesidades que surgen y se manifiestan durante el desarrollo de las obras. Así, y en este caso, las últimas revisiones del Plan Funcional contemplan una serie de cambios a realizar en los distintos servicios existentes, así como la inclusión de otros nuevos. En concreto, la actualización del Plan Funcional se traduce en los siguientes cambios...”

Y sigue le relación pormenorizada de los mismos, anteriormente reproducida.

La justificación de la mayoría de estas actuaciones puede considerarse suficiente e incontestable, atendidas las razones técnicas aportadas, por lo que este Consejo Consultivo no puede sino reconocer la concurrencia de razones de interés público para la modificación contractual propuesta. El análisis de otras resulta en el plano abstracto igualmente justificado, si bien valoradas en este momento procedimental, pudieran haber sido innecesarias si en las actuaciones previas se hubiera seguido un distinto modo de proceder. Discutible e inadecuado parece –*a posteriori*– el modo de proceder seguido en cuanto que “*la ejecución de las obras...ha marchado en paralelo al proceso de actualización y revisión del Plan Funcional*” establecido para el Hospital, según relata el Secretario General Técnico en su informe. Y, obviamente, eso explica algunos de los cambios que no hubieran sido necesarios con otro procedimiento de fijación de las necesidades previo, pues algunas de las actuaciones incluidas en el Modificado nº 3, consisten en deshacer lo ya ejecutado y rehacerlo de otra manera, conforme a nuevas sugerencias que se ha realizado “sobre la marcha”.

En efecto, no puede ignorarse el origen del Proyecto de Reforma del Hospital San Pedro, elaborado y aprobado por el INSALUD, Organismo Autónomo dependiente del Ministerio y en un contexto en el que ese Hospital estaba integrado en una red general dependiente de dicho organismo estatal. La funcionalidad de un hospital en ese sistema general es distinta de la que resulta si se fragmenta el sistema. Eso es lo que se produjo con

el traspaso de las funciones y servicios en materia de salud a la Comunidad Autónoma de La Rioja, aprobada por el RD 1473/2001, de 27 de diciembre, que alteró ese marco general de referencia, pues dicho Hospital pasaba a integrarse en el Servicio Riojano de Salud. Era, pues, imprescindible, una redefinición del proyecto original para adecuarlo a las necesidades del nuevo modelo concebido autónomamente. Redefinición que, con la ventaja que nos da el tiempo, debió acometerse antes incluso de proceder a la licitación del contrato inicial. Esa reconsideración de la reforma hospitalaria y de nuevas necesidades se acometió, sin embargo, con ocasión del Modificado nº 2, que pese al incremento considerable del gasto (49'22%), fue informado favorablemente por este Consejo Consultivo, atendidas las circunstancias de caso, suficientemente justificadas en el informe de la Secretaría General Técnica, de 10 de agosto de 2004, incorporado en dicho procedimiento.

En este sentido, parece razonable sostener -en el momento procedimental en el que se emite el presente dictamen- que todas las necesidades nuevas derivadas de la consideración autónoma del Complejo Hospitalario *San Millán-San Pedro* (desligado del sistema estatal anterior), debieron haberse fijado y cerrado con ocasión de la revisión de la Cartera de Servicios y la actualización del Plan Funcional del citado Complejo Hospitalario, aprobado en 2003, en cuanto manifestación de una exigible previsibilidad de las necesidades sanitarias futuras. Con ello se hubieran evitado algunas de las actuaciones que ahora son objeto de modificación, al seguir abierto el proceso de actualización y revisión del citado Plan, con la innegable finalidad de ajustar los equipamientos a las necesidades presentes y futuras de La Rioja. Esta apertura, sin embargo, es susceptible de generar reiterados cambios y modificados que son contrarios a los principios que inspiran el sistema de contratación administrativa (certeza del objeto del contrato, transparencia e igualdad de oportunidades, concurrencia competitiva, etc.).

De haber actuado con un previo plan, definido en todos sus detalles, plasmación de la exigible acción previsor, racionalizadora y programática de la Administración sanitaria, algunos de los cambios ahora propuestos hubieran sido, como queda señalado, innecesarios. Pero esta valoración -que resulta fácil hacer *a posteriori*- se refiere exclusivamente a algunos de los cambios recogidos en el Modificado nº 3 (en particular, aquellos consistentes en demoler obras ejecutadas según proyecto y volverlas a realizar con otro diseño o distribución u otras de las que no existe razón para que no hubieran podido preverse en aquel momento -placas solares-). Las modificaciones con consecuencias económicas más importantes (las que afectan al antiguo hospital) parecen -a juicio de este Consejo- fundadas y solo previsibles una vez comprobado, en ejecución de las obras previstas inicialmente, el estado real de las instalaciones existentes, necesitadas de reforzamientos y mejoras imprescindibles para la viabilidad técnica del hospital.

En conclusión, del conjunto de los informes, tanto técnicos como jurídicos obrantes en el expediente, cabe sostener que existen razones de interés público para aprobar el Modificado nº 3 citado, interés público al que, en definitiva, ha de servir con objetividad la Administración (artículo 103.1º C.E.). No obstante, desde el punto de vista de la racionalidad de la acción administrativa y desde la defensa de los recursos presupuestarios públicos, algunas de las modificaciones pudieran haberse evitado.

CONCLUSIONES

Primera

El Proyecto de Modificado nº 3 de las *“Obras de reforma y ampliación del Hospital San Pedro y actuaciones complementarias de urbanización”* es, en todos sus aspectos tanto formales como sustantivos, ajustado a Derecho, sin perjuicio de las observaciones contenidas en el cuerpo de este Dictamen acerca de la necesidad de haber establecido con carácter previo un Plan Funcional definitivo para el Complejo Hospitalario *San Millán-San Pedro*, que hubiera permitido definir las necesidades del sistema sanitario.

Segunda

La formalización del Modificado nº 3, ha de ser suscrita por ambas partes, Administración contratante y el adjudicatario del contrato, la U.T.E. referida, tal y como lo exige el art. 101.2º LCAP.

Tercera

La garantía definitiva prestada debe reajustarse para que guarde la debida proporción con el precio del contrato resultante de esta nueva modificación.

Este es el dictamen que pronunciamos, emitimos y firmamos en el lugar y fecha señalados en el encabezamiento.