**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE TRANSPARENCIA Y ANTICORRUPCIÓN CON PROYECTO DE ACUERDO POR EL QUE SE DESECHA LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA ASF A AUDITAR LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN DE LOS HOSPITALES GENERALES DE TICUL, MÉRIDA Y CULIACÁN; Y A LA SFP, A COMUNICAR A LA OPINIÓN PÚBLICA LAS CONSECUENCIAS DE LA AUDITORÍA PRACTICADA AL CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL HOSPITAL GENERAL DR. GONZALO CASTAÑEDA ESCOBAR.**

**HONORABLE ASAMBLEA**

A la Comisión de Transparencia y Anticorrupción de la LXIII Legislatura de la H. Cámara de Diputados, le fue turnada para su análisis y dictamen correspondiente la *Proposición con Punto de Acuerdo por el que se exhorta a la Auditoría Superior de la Federación a auditar los procesos de contratación de los Hospitales Generales de Ticul, Mérida y Culiacán; y a la Secretaría de la Función Pública, a comunicar a la opinión pública las consecuencias de la auditoría practicada al contrato para la Prestación de Servicios del Hospital General Dr. Gonzalo Castañeda Escobar,* presentada por la Diputada Araceli Damián González.

La Comisión de Transparencia y Anticorrupción con fundamento en los artículos 39 y 45, numeral 6, incisos e) y f), de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; 80, 81, 82, 84, 85, 157, numeral 1, fracción I; 158, numeral 1, fracción IV y 167, numeral 4 del Reglamento de la Cámara de Diputados, procedió al análisis de la Proposición con Punto de Acuerdo, presentando a la consideración de los integrantes de esta Honorable Asamblea el presente:

**D I C T A M E N**

Al tenor de la siguiente:

**M E T O D O L O G Í A**

Esta Comisión, desarrolló los trabajos correspondientes conforme al procedimiento que a continuación se describe:

**I.-**  En el apartado denominado “**ANTECEDENTES**”, se indica la fecha de recepción ante el Pleno de la Cámara de Diputados y del recibo del turno en las Comisión para su análisis y dictaminación.

**II.-**  En el apartado titulado “**CONTENIDO** **DE** **LA PROPOSICIÓN**” se resume el objetivo de la misma y los argumentos que presenta su autora.

**III.-** En el apartado “**CONSIDERACIONES**”, las y los integrantes de la Comisión dictaminadora expresan los razonamientos y argumentos con base en los cuales se sustenta el sentido del presente dictamen.

**ANTECEDENTES**

**I.-** Con fecha 09 de febrero de 2017, la Diputada Araceli Damián González, del Grupo Parlamentario de Movimiento de Regeneración Nacional (MORENA), presentó ante el Pleno la Proposición con Punto de Acuerdo por el que se exhorta a la Auditoría Superior de la Federación a auditar los procesos de contratación de los Hospitales Generales de Ticul, Mérida y Culiacán; y a la Secretaría de la Función Pública, a comunicar a la opinión pública las consecuencias de la auditoría practicada al contrato para la Prestación de Servicios del Hospital General Dr. Gonzalo Castañeda Escobar.

**II.-** Con fecha 09 de febrero de 2017, la Proposición citada se publicó en la Gaceta Parlamentaria, año XX, número 4716-VII, jueves 09 de febrero de 2017.

**III.-** Con fecha 13 de febrero de 2017, la Mesa Directiva turnó a la Comisión de Transparencia y Anticorrupción de la LXIII legislatura de la H. Cámara de Diputados, para su análisis y dictamen.

**CONTENIDO DE LA PROPOSICIÓN**

**I.-** En la presente proposición se propone exhortar a la Auditoría Superior de la Federación a auditar el proceso de contratación de varios proyectos de asociación público-privada para la construcción o operación de hospitales en Yucatán y Sinaloa. Asimismo, se propone exhortar a la Secretaría de la Función Pública para que comunique las acciones que ha promovido como resultado de la auditoría realizada al proyecto de asociación público-privada para la construcción y operación del Hospital Dr. Gonzalo Castañeda Escobar de la Ciudad de México; y se exhorta al Secretario de Salud Pública a informar sobre dichos proyectos.

**II.-** La Diputada promovente basa su propuesta en la siguiente línea argumentativa:

*“Primero. El 16 de mayo de 2012, a iniciativa del Ejecutivo, el Congreso de la Unión promulgó la Ley de Asociaciones Público-Privadas; iniciativa mediante la cual, además, se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas; de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; de la Ley de Expropiación; y de la Ley General de Bienes Nacionales y del Código Federal de Procedimientos Civiles. Esta norma codifica un nuevo régimen de contratación pública en México, basado en la colaboración entre el sector privado y el sector público para el impulso de proyectos de inversión. Aunque la figura jurídica de la asociación público-privada se desarrolla como resultado de la mencionada Ley de 2012, este esquema tiene sus antecedentes directos en las concesiones, en los contratos para el aprovechamiento de activos y en los proyectos de prestación de servicios (PPS), los cuales incluían diversas fórmulas de colaboración público-privada.*

*No obstante, los proyectos de asociación público-privados (APP) son iniciativas que comprometen grandes desembolsos de recursos públicos a lo largo de prolongados periodos de tiempo. Es habitual que estos esquemas impliquen la construcción y la operación de inversiones estratégicas en infraestructuras o la prestación de servicios públicos esenciales. Este modelo de contratación ha sido difundido masivamente en varios países a nivel global, en correspondencia con el avance hegemónico de las políticas de desregulación, repliegue del estado y extensión del mercado.1 Su introducción en México como figura jurídica central de la contratación pública tiene que enmarcarse en un entorno de restricciones financieras en el cual el Estado decide trasladar una parte de sus responsabilidades básicas hacia el sector privado de la economía. Según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos, este modelo de inversión es eficiente y asegura beneficios compartidos entre el sector público y el privado.2 Sin embargo, en México han sido revelados varios casos en los cuales las asociaciones público-privadas han generado problemas, opacidades, ineficiencias y derroches del presupuesto público.3*

*Teniendo en cuenta la entidad de los proyectos que se desarrollan mediante los esquemas de Asociación Público Privada y afines, resulta esencial que la Auditoría Superior de la Federación, en el ejercicio de sus funciones, examine el desempeño, la transparencia y la viabilidad de este tipo de obras. En específico, los contratos de asociación público-privados para la construcción y la gestión de hospitales públicos se desarrollan en un terreno de elevada sensibilidad e impacto social, por cuanto afecta de lleno a un derecho humano garantizado por la Constitución mexicana y diferentes tratados internacionales.*

*Segundo. Desde 2012, el gobierno de Yucatán viene ejecutando la construcción del hospital general de Ticul, mediante la modalidad de contrato de prestación de servicios con la empresa Infraestructura Hospitalaria de la Península, SAPI de CV, y su obligado solidario, “Marhnos Construcciones, SA de CV. Como ha trascendido en la prensa y como ha reconocido el propio gobierno de Yucatán, el 6 de mayo de 2015 el contrato fue rescindido por el Ejecutivo estatal, alegando incumplimientos en los plazos establecidos para la entrega de la obra y para el inicio de la prestación del servicio. A pesar de que el gobierno de Yucatán afirmó que el proyecto continuaría su curso tras la rescisión del contrato, la realidad es que aún hoy el hospital no ha sido inaugurado, cuando en el pliego de condiciones contractuales estaba previsto el comienzo de su funcionamiento para el 15 de septiembre de 2015.4 Además, a través de un litigio que ha llegado a la Corte Internacional de Arbitraje, la empresa contratista ha demandado al gobierno de Yucatán “el pago de 253 millones de pesos en compensación por la terminación anticipada del contrato”.5*

*La extensa demora en el inicio del funcionamiento del hospital, así como la posible responsabilidad patrimonial en la que incurra el estado en concepto de indemnizaciones a su contraparte privada, expresan un manejo a todas luces irresponsable de los recursos públicos. Ello debería ser objeto de análisis y evaluación por parte de la Auditoría Superior de la Federación, con la finalidad de esclarecer responsabilidades administrativas o penales, asegurar la apertura del hospital general de Ticul y promover la no repetición de esquemas fallidos de contratación público-privada.*

*Tercero. El pasado 22 de agosto de 2016 el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) notifica el fallo de la licitación pública internacional mixta para la para la construcción y operación del hospital regional de Mérida, el cual benefició a la constructora y edificadora GIA+A6 . Esta compañía está presidida por Hipólito Gerard Rivero, cuñado del ex presidente Carlos Salinas de Gortari. En el mencionado fallo de adjudicación del contrato que emite el ISSSTE, se establecen una serie de requisitos y garantías por las cuales el adjudicatario deberá responder. No obstante, en cuanto al hecho de adjudicar la obra a la empresa GIA+A, el fallo se encuentra motivado de forma insuficiente, señalándose prácticamente en exclusiva que dicha compañía “cumple con los requisitos señalados en la convocatoria y en las bases de licitación del concurso”.7*

*En ese sentido, en el artículo 55 de la Ley de Asociaciones Público-Privadas se establece que “la institución convocante elaborará un dictamen que servirá de base para el fallo, en el que se hará constar el análisis de las propuestas, las razones para admitirlas o desecharlas, la comparación de las mismas, y los elementos por los cuales la propuesta ganadora es la que ofrece las mejores condiciones para el Estado”.8 Una adecuada motivación del fallo constituye un requisito esencial en términos de transparencia, publicidad y legitimidad de las decisiones de adjudicación de contratos públicos. La exigencia de argumentación suficiente en el fallo supone un requisito mínimo de protección institucional contra el nepotismo y la corrupción; máxime en un caso en el cual la obra ha sido otorgada a una compañía que pertenece a un familiar cercano al expresidente Carlos Salinas de Gortari. En adición, el grupo GIA ha sido beneficiario de otros proyectos de construcción hospitalaria mediante esquemas de contratación público-privadas, como es el caso del hospital Dr. Martiano Carvajal, en Mazatlán, Sinaloa.*

*Además, la asociación pública-privada para la construcción del hospital de Mérida se ha desarrollado bajo el esquema de propuesta no solicitada (PNS), el cual implica que la iniciativa para originar el proyecto corresponde a la contraparte privada y no a la administración pública, como ocurre en la mayoría de los casos. Ello supone que no ha sido ninguna institución pública la que, en el ejercicio de sus funciones constitucionales, ha identificado un interés público que puede ser satisfecho mediante esta modalidad de contratación. Esto último genera unas necesidades aún superiores de transparencia y justificación del proyecto. Todos los elementos anteriores deben ser considerados por la Auditoría Superior de la Federación (ASF) para implantar una auditoría financiera y de desempeño del mencionado contrato público.*

*Cuarto. El 9 de mayo de 2014, el ISSSTE notificó el fallo de adjudicación del contrato de asociación público-privada para la sustitución del hospital general de Culiacán, Doctor Bernardo J. Gastelum, que benefició a las compañías Promotora y Desarrolladora Mexicana de Infraestructura, SA de CV, y Desarrolladora en Infraestructura de Salud Proan, SA y CV. Según ha trascendido, el monto que tendrá que pagar el estado de Sinaloa por el terreno donde se construirá el hospital supera en 3.5 veces la cuantía original aprobada por el Congreso del estado. Un desfase presupuestario de esta gravedad, aun cuando fuera aprobado por el legislativo estatal, debe ser auditado. Además, una investigación periodística ha revelado que la empresa inmobiliaria que vendió los terrenos a la contraparte privada para la ejecución de la obra sólo adquirió dichos predios una vez que el proyecto de asociación-público privada se estaba elaborando.9 Ello puede señalar el ejercicio de prácticas de especulación inmobiliaria alrededor de los recursos públicos que moviliza el proceso de contratación del hospital general de Culiacán. Es necesario que la ASF examine y evalúe todo el proceso de licitación, adjudicación y ejecución del proyecto.*

*Quinto. En octubre de 2014, también mediante licitación internacional y bajo el formato de asociación público-privada, el ISSSTE adjudicó a la compañía Consorcio Tradeco IGSA el proyecto de prestación de servicios del hospital general Doctor Gonzalo Castañeda Escobar, en la Ciudad de México. El diseño incluye la demolición, construcción, equipamiento, mantenimiento, operación y prestación de servicios médicos, por un monto de 8 mil 68 millones de pesos sin impuesto al valor agregado durante 23 años.10 La ASF implementó una auditoría financiera y de cumplimiento, análisis que señaló que “la fase de demolición que se estimaba finalizar el 4 de marzo de 2015 aún se encontraba inconclusa el 23 de junio de 2015, cuando se realizó una visita. Además, el ISSSTE no informó de las causas de los retrasos, ni demostró contar con mecanismos de supervisión y control”11*

*La ASF señala que el ISSSTE “no celebró operación alguna constitutiva de deuda pública en términos de los artículos 1 y 2 de la Ley General de Deuda Pública, mientras que la realidad es que el proyecto de prestación de servicios bajo el esquema de asociación público-privada presenta características análogas a una deuda; su formalización contractual representa obligaciones ineludibles de gasto a largo plazo con cargo en el organismo descentralizado y por ende en el gobierno federal”. Además, el modelo financiero elaborado por el ISSSTE determinó un monto de 7 mil 544 millones de pesos que difiere en 523 millones de pesos con el pactado en el contrato por 8 mil 68 millones de pesos.12 Resulta necesario que la Secretaría de la Función Pública informe de qué consecuencias y medidas de seguimiento se han establecido para solventar las irregularidades descubiertas por la Auditoría Superior de la Federación respecto del citado contrato.*

*Sexto. La erogación de inversiones y gastos de capital en concepto de gasto corriente mediante la figura de la asociación público-privada es un problema que no sólo afecta al caso señalado. Ello supone el ejercicio de una práctica financiera fraudulenta desde el punto de vista contable, por cuanto permite evadir la legalidad vigente sobre deuda y comprometer recursos públicos a largo plazo sin límites. Como en el caso del hospital general Doctor Gonzalo Castañeda Escobar, las inversiones a largo plazo a través de esquemas de asociación público-privada encubren el endeudamiento de las instituciones federales, comprometiendo la sostenibilidad financiera del Estado y presionando su balance fiscal en el futuro. Por ello, la motivación de los proyectos de colaboración público-privadas tienen que poner énfasis en las necesidades y beneficios objetivos de este tipo de fórmulas, que como se ha demostrado generan una catálogo de serios peligros y desafíos en el manejo de los recursos públicos.*

*Todos los casos expuestos en la presente proposición con punto de acuerdo tienen en común ser proyectos de colaboración hospitalaria entre el sector público y el privado y haber sido señalados por irregularidades en alguna de sus fases de implementación. Ello nuevamente enfatiza la necesidad de que la Auditoría Superior de la Federación y el resto de instituciones públicas implicadas redoblen la vigilancia y el escrutinio sobre cada proyecto de asociación público-privada, máxime cuando éstos afectan a servicios públicos esenciales y comprometen los recursos financieros del Estado a largo plazo. Tal y como los casos relatados muestran, el compromiso con la transparencia, la austeridad y el manejo eficiente de los recursos públicos encuentra un serio desafío en la proliferación de los esquemas de contratación público privada. Es tarea de todas las instituciones públicas implicadas velar por el correcto funcionamiento de este tipo de formatos de inversión, evitar la colusión de intereses y asegurar que no se produzca malversación y desvío de fondos públicos.”*

**CONSIDERACIONES**

**PRIMERA.-** La Cámara de Diputados es competente para conocer del presente punto de acuerdo de conformidad con lo que establece el artículo 77, fracción I de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y los artículos 159 y 158 numeral IV del Reglamento para la Cámara de Diputados con relación al artículo 39 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos.

**SEGUNDA.-** A continuación se presentan los argumentos del equipo técnico de la Presidecia de esta Comisión:

**A)-** En el artículo 2 de la Ley de Asociaciones Público Privadas (LAPP) se establece cuales proyectos de asociación público-privada serán regulados por dicho ordenamiento:

*“Artículo 2. Los proyectos de asociación público-privada regulados por esta Ley son aquellos que se realicen con cualquier esquema para establecer una relación contractual de largo plazo, entre instancias del sector público y del sector privado, para la prestación de servicios al sector público, mayoristas, intermediarios o al usuario final y en los que se utilice infraestructura proporcionada total o parcialmente por el sector privado con objetivo que aumenten el bienestar social y los niveles de inversión en el país”.*

Y en el artículo 128 de la ley en comento se establece la facultad de vigilancia de los procesos de contratación de los proyectos de asociación público-privada por parte de la Secretaría de la Función Pública, y se reconoce la atribución de auditar y fiscalizar dichos proyectos por parte de la Auditoría Superior de la Federación:

*“Artículo 128. El incumplimiento a las disposiciones de la presente Ley, por parte de los servidores públicos, será sancionado por la Secretaría de la Función Pública conforme a la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, y demás disposiciones que resulten aplicables.*

*La Secretaría de la Función Pública vigilará los procesos de contratación materia de esta ley, en los términos de las facultades que la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y su respectivo reglamento interior le conceden. De la misma forma la Auditoría Superior de la Federación ejercerá sus atribuciones de auditoría y fiscalización en los términos que las disposiciones constitucionales y legales lo señalan.”*

**B)-** La convocatoria para la Licitación Pública Internacional Mixta del proyecto de asociación público-privada (APP) para el diseño, construcción, equipamiento, mantenimiento de una nueva clínica hospital y prestación de servicios complementarios a los Servicios de Atención Médica que presta el ISSSTE a sus derechohabientes en la Ciudad de Mérida Yucatán, fue publicada el 23 de junio de 2016 en el Diario Oficial de la Federación[[1]](#footnote-1). En CompraNet se encuentra el acta de fallo de dicho proyecto, de fecha 22 de agosto de 2016, en la cual consta que se declaró adjudicado el proyecto a Constructora y Edificadora GIA+A S.A. de C.V. por el pago anual por servicios ofertados (sin IVA, en pesos constantes) de 175 millones 356 mil 207 pesos, y con un monto máximo de pago por servicios ofertados (sin IVA, en pesos constantes) de 4 mil 383 millones 905 mil 186 pesos.

Cabe destacar, que como señala la Diputada promovente, dicha licitación fue producto de una Propuesta No Solicitada presentada por GIA+A en 2014, misma que fue considerada viable, y cuya información fue reservada durante cuatro años según consta en respuesta a una solicitud de información con fecha de 2015[[2]](#footnote-2).

Por lo tanto, dicho proyecto se encuentra regulado y le son aplicables las disposiciones establecidas en la LAPP, de acuerdo a lo establecido en el artículo 4 de la ley en comento.

*“Artículo 4. Las disposiciones de la presente Ley son aplicables a proyectos de asociaciones público-privadas que realicen:*

*I. Las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal;*

*II. Fideicomisos públicos federales no considerados entidades paraestatales;*

*III. Personas de derecho público federal, con autonomía derivada de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, las cuales aplicarán los criterios y procedimientos previstos en esta Ley, sólo en lo no previsto en los ordenamientos que los rigen y siempre que no se contrapongan con los mismos, en cuyo caso quedarán sujetas a sus propios órganos de control, y,*

***IV. Las entidades federativas, municipios y los entes públicos de unas y otros, con recursos federales, de conformidad con los convenios que celebren con dependencias o entidades de la Administración Pública Federal.***

*Para estos efectos,* ***se entenderá que los proyectos se realizan con recursos federales, cuando las aportaciones de las entidades federativas, municipios y entes públicos de unas y otros, en su conjunto, sean inferiores en relación con las aportaciones federales.*** *Para efectos de dicho cómputo no quedan comprendidos los recursos federales correspondientes a los fondos previstos en el capítulo V de la Ley de Coordinación Fiscal.”* (énfasis propio*)*

**C)-** En lo referente al Proyecto Hospital General de Culiacán “Dr. Bernardo J. Gastélum, el 27 de noviembre de 2013 se publicó en el “Estado de Sinaloa”, órgano oficial del gobierno del Estado de Sinaloa, el decreto 977, a través del cual el Congreso del Estado autorizó al Ejecutivo Federal y a Servicios de Salud de Sinaloa la celebración de un Contrato de Colaboración Público Privada para el desarrollo del citado proyecto. En el decreto también se le autorizó al Ejecutivo del Estado la afectación de los recursos públicos estatales para el pago del proyecto:

*“Artículo Segundo. Se autoriza al Ejecutivo del Estado, por conducto de la Secretaría de Administración y Finanzas, para afectar el monto necesario y suficiente de los recursos futuros que le correspondan al Organismo Público Descentralizado denominado “Servicios de Salud de Sinaloa” que se destinen al proyecto Hospital General de Culiacán “Dr. Bernardo J. Gastélum” y cualquier ingreso no presupuestal que genera la operación del mismo como fuente de pago, de la contraprestación plurianual a favor del desarrollador, para cubrir las obligaciones derivadas del Contrato de Colaboración Público Privada que se autoriza, por un período de veinticinco años contados a partir del inicio de vigencia del mismo”.[[3]](#footnote-3)*

El 04 de diciembre de 2013 se publicó en “El Estado de Sinaloa”, la convocatoria a concurso público nacional número EA-925006998-N53-2013[[4]](#footnote-4) para la *Sustitución del Hospital General de Culiacán “Dr. Bernardo J. Gastélum”* bajo el esquema de Colaboración Público Privada. El 09 de mayo de 2014 fue emitido el fallo de la licitación[[5]](#footnote-5), la cual fue adjudicada al consorcio conformado por Promotora y Desarrolladora Mexicana de Infraestructura S.A. de C.V. y Desarrolladora de Infraestructura en Salud PROAN S.A. de C.V., por un monto anual (antes de IVA) de 347 millones 070 mil 069 pesos, por un período de 25 años.

El 30 de julio de 2014, el entonces gobernador del Estado de Sinaloa, Mario López Valdez presentó iniciativa ante el Congreso del Estado para reformar el decreto 977, a fin de establecer como fuente o garantía de pago hasta el 25% de los derechos y los ingresos que le corresponden al Estado de Sinaloa del Fondo de Aportaciones para el Fortalecimiento de las Entidades Federativas (FAFEF)[[6]](#footnote-6). Dicha Iniciativa no ha sido dictaminada hasta el momento.

Este proyecto ha presentado varias irregularidades las cuales resumen la Diputada promovente:

*“Según ha trascendido, el monto que tendrá que pagar el estado de Sinaloa por el terreno donde se construirá el hospital supera en 3.5 veces la cuantía original aprobada por el Congreso del estado. Un desfase presupuestario de esta gravedad, aun cuando fuera aprobado por el legislativo estatal, debe ser auditado. Además, una investigación periodística ha revelado que la empresa inmobiliaria que vendió los terrenos a la contraparte privada para la ejecución de la obra sólo adquirió dichos predios una vez que el proyecto de asociación-público privada se estaba elaborando. Ello puede señalar el ejercicio de prácticas de especulación inmobiliaria alrededor de los recursos públicos que moviliza el proceso de contratación del hospital general de Culiacán.”*

Esta Dictaminadora considera que, si bien este proyecto realizado bajo un esquema de Colaboración Público Privada, no puede considerarse bajo la regulación de la LAPP debido a que es un proyecto financiado con recursos estatales. Sin embargo, aunque el proyecto citado no es objeto de fiscalización directo de la Auditoría Superior de la Federación, si lo es de la entidad de fiscalización superior local. Por lo que se modifica el exhorto para que la auditoría sea solicitada a ésta última.

**D)-** En cuanto al Proyecto de Prestación de Servicios para el Hospital Regional de Ticul, el 30 de marzo de 2012 se publicó en el Diario Oficial del Gobierno del Estado de Yucatán el decreto 503[[7]](#footnote-7), por el cual el Congreso del Estado autorizó a Servicios de Salud de Yucatán realice el desarrollo y licitación de hasta tres centros hospitalarios en los municipios de Mérida, Tizimín y Ticul bajo el esquema de Proyectos para la Prestación de Servicios. Dicho proyecto se realizó con fondos federales, pues en el “Dictamen del Decreto de autorización para la realización del Programa de Impulso a la Infraestructura y Servicios de Salud de Yucatán a través del esquema de Proyecto para la Prestación de Servicios”[[8]](#footnote-8) se establece como una de los antecedentes la creación de un fideicomiso con recursos de las participaciones federales como fuente de garantía y/o fuente de pago para los proyectos que se realicen bajo el esquema de Proyectos de Prestación de Servicios en el Estado de Yucatán[[9]](#footnote-9). Es decir, dicho proyecto fue garantizado con participaciones federales.

Alrededor del proyecto de prestación de servicios del Hospital Regional de Ticul existen un sinnúmero de irregularidades, las cuales han sido documentadas en varios medios locales del Estado de Yucatán, y que la Diputada promovente resume en la siguiente forma:

*“Desde 2012, el gobierno de Yucatán viene ejecutando la construcción del hospital general de Ticul, mediante la modalidad de contrato de prestación de servicios con la empresa Infraestructura Hospitalaria de la Península, SAPI de CV, y su obligado solidario, “Marhnos Construcciones, SA de CV. Como ha trascendido en la prensa y como ha reconocido el propio gobierno de Yucatán, el 6 de mayo de 2015 el contrato fue rescindido por el Ejecutivo estatal, alegando incumplimientos en los plazos establecidos para la entrega de la obra y para el inicio de la prestación del servicio. A pesar de que el gobierno de Yucatán afirmó que el proyecto continuaría su curso tras la rescisión del contrato, la realidad es que aún hoy el hospital no ha sido inaugurado, cuando en el pliego de condiciones contractuales estaba previsto el comienzo de su funcionamiento para el 15 de septiembre de 2015. Además, a través de un litigio que ha llegado a la Corte Internacional de Arbitraje, la empresa contratista ha demandado al gobierno de Yucatán “el pago de 253 millones de pesos en compensación por la terminación anticipada del contrato”.*

*La extensa demora en el inicio del funcionamiento del hospital, así como la posible responsabilidad patrimonial en la que incurra el estado en concepto de indemnizaciones a su contraparte privada, expresan un manejo a todas luces irresponsable de los recursos públicos. Ello debería ser objeto de análisis y evaluación por parte de la Auditoría Superior de la Federación, con la finalidad de esclarecer responsabilidades administrativas o penales, asegurar la apertura del hospital general de Ticul y promover la no repetición de esquemas fallidos de contratación público-privada”.*

En el Proyecto de Prestación de Servicios para la construcción del Hospital en Ticul si se utilizaron recursos federales. Al respecto la reforma constitucional de 2015 en materia de combate a la corrupción otorgó a la Auditoría Superior de la Federación la facultad de fiscalizar las participaciones federales que reciban las entidades federativas, ya sea de manera directa o en coordinación con las entidades de fiscalización superior locales. En la nueva Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación, publicada en el Diario Oficial de la Federación el pasado 18 de julio, se establece que la Auditoría Superior de la Federación podrá fiscalizar las operaciones que involucren participaciones federales a través de contrataciones, subsidios, transferencias, donativos, fideicomisos, fondos, asociaciones público privadas o cualquier otra figura jurídica.

Sin embargo, en el Quinto Transitorio de la ley en comento se establece que las funciones de fiscalización y revisión entrarán en vigor a partir de la Cuenta Pública de 2016. Por lo tanto, esta Dictaminadora considera que, aunque el proyecto citado no es objeto de fiscalización directo de la Auditoría Superior de la Federación, si lo es de la entidad de fiscalización superior local. Por lo que se modifica el exhorto para que la auditoría sea solicitada a ésta última.

**E)-** El proyecto para la demolición, diseño y construcción, equipamiento, mantenimiento y prestación de servicios complementarios del Hospital General Dr. Gonzalo Castañeda Escobar, fue adjudicado el 05 de septiembre al Consorcio Tradeco IGSA, por un monto (sin IVA) de 8 mil 068 millones 663 mil 811 pesos, que se pagarían durante 23 años y 6 meses con un pago anual de 343 millones 347 mil 396 pesos[[10]](#footnote-10).

Como parte de la fiscalización superior de la Cuenta Pública de 2014, la ASF realizó la auditoría financiera y de cumplimiento número 14-1-00GYN-02-0160 al Proyecto de Prestación de Servicios (PPS) Hospital General Dr. Gonzalo Castañeda Escobar. En dicha auditoría se concluye que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público no cumplieron con las disposiciones legales y normativas que son aplicables en la materia en los siguientes aspectos:

* Por dicho proyecto el ISSSTE pagará al desarrollador 8,068 millones de pesos durante 23 años y 6 meses, la SHCP anualmente incorporará al PEF el monto por erogar como gasto corriente; no obstante, de que se trata de un financiamiento para la construcción de un bien público, dicha dependencia no la reconoce como deuda, a pesar de constituirse como un pasivo similar al que se tiene por adeudos bancarios.
* El ISSSTE no realizó el análisis y evaluación para verificar que el Modelo Financiero cumpliera con lo requerido en las bases de licitación; además se determinó una contraprestación por 7, 545 millones de pesos que difiere en 523 millones de pesos con la pactada en el contrato por 8,068 millones de pesos.
* La etapa de demolición del edificio del hospital presentaba al cierre de la auditoría un retraso de 175 días naturales, y el ISSSTE no cuenta con un Programa de Ejecución con fechas actualizadas, no informó de las causas de los retrasos ni demostró contar con mecanismos de supervisión y control que garanticen la conclusión de la obra en los tiempos estimados.
* La entidad fiscalizada no contaba con la autorización del Instituto Nacional de Antropología e Historia para continuar con los trabajos de construcción del proyecto del hospital.
* En esta auditoría la ASF determinó cinco observaciones las cuales generaron cinco recomendaciones.

En tanto la Ley de Asociaciones Público Privadas establece que la Secretaria de la Función Pública será la encargada de sancionar a los funcionarios y servidores públicos que incumplan sus disposiciones, esta Dictaminadora considera pertinente el exhorto propuesto para que dicha Secretaría informe sobre las acciones que se han realizado como producto de la auditoría realizada por la ASF a el proyecto de APP en comento.

**F)-** Esta Comisión Dictaminadora considera que es un ejercicio de transparencia y rendición de cuentas, que el titular de la Secretaría de Salud Pública, José Ramón Narro Robles, comunique a la opinión pública las condiciones de desarrollo y el estado que guardan no solo los proyectos de APP o de prestación de servicios antes mencionados, sino de todos aquellos proyectos de APP y de prestación de servicios en materia de salud a nivel nacional. Por lo que se modifica el punto tercero del exhorto para incluirlos.

**G)-** No escapa a esta representación que tales acciones demandadas por la proponente, tanto en Yucatán como en Sinaloa, son obligaciones de presentación de información que debieran ser espontáneas y periódica en términos de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública[[11]](#footnote-11) y por tanto legalmente exigibles.

**TERCERA.-** En la reunión de junta directiva de esta Dictaminadora celebrada el 21 de febrero de este año, las Diputadas de los grupos parlamentarios del Partido Acción Nacional y Movimiento Ciudadano presentaron los siguientes argumentos a favor del proyecto de predictamen (en sentido positivo) de la Proposición con Punto de Acuerdo presentado por la Diputada Araceli Damián presentado por la Presidencia.

A)- Argumentos PAN: Consideran que lo que se está solicitando es un exhorto para que se revise como se dieron casos de contratación, y ante exhortos de este tipo no se debería estar en contra en esta Comisión. Recuerda que hace un año, en el mes de noviembre, en esta Comisión se discutió un exhorto para solicitar al gobierno de Veracruz, que informara a esta Cámara por qué razón no es estaban destinando los recursos federales a los ayuntamientos de Veracruz, y esa vez se negaron a un tema tan simple. Consideran que son exhortos que valen la pena poner el dedo en la llaga, y si los resultados de las revisiones muestran que los procedimientos se están realizando de forma adecuado, pues qué bueno, ojalá y sea así; pero si hay algún aviso, como los casos particulares ya comentados, no ven ningún problema en aprobar los exhortos y que las autoridades competentes hagan las revisiones. Señalan que estos exhortos abonan a la transparencia y a la rendición de cuentas.

B)- Argumentos MC: Considera que el caso que presenta la Diputada Araceli Damián es una muestra muy clara de cómo los gobernadores hacen un uso patrimonialista, no solamente del recurso estatal sino del recurso federal que reciban. Le parece grave que acciones sociales, como los hospitales, sean usados por los gobernadores de esa manera. Considera que el caso de Veracruz debería dejarles algo de aprendizaje a los priistas, porque, así como sucedió en Veracruz, les está sucediendo en otras partes. Conminó a que, en aras de la transparencia y la rendición de cuentas, pidamos información en ese sentido, tal y como pretende la Proposición con Punto de Acuerdo de la Diputada Damián. Lamenta muchísimo que se escuden en un argumento como que no hay evidencia empírica, cuando existen hechos que constatan malversación de fondos, y lo que se quiere es que se demuestre empíricamente que no es cierto.

**CUARTO.-** En la misma reunión en comento, los diputados del grupo parlamentario del Partido Revolucionario Institucional expusieron los siguientes argumentos en contra del sentido del proyecto de predictamen presentado por la Presidencia de esta Comisión.

Argumentos del PRI: Observaron que en el dictamen no se ofrece suficiente evidencia empírica, y consideran que en este caso no se actualiza un tema de necesidad para interferir en el ámbito de competencia local, y aunque el tema es relevante consideran que se debe esperar a las resoluciones de las autoridades competentes, y en todo caso, invitan a la Diputada promovente a ejercer su derecho de solicitud de acceso a la información en la medida correspondiente.

**QUINTA.-** En tal virtud, y dado que quienes se manifiestan en contra son la mayoría el dictamen se realiza en sentido negativo.

Por lo anteriormente expuesto, la Comisión de Transparencia y Anticorrupción emite el siguiente:

**ACUERDO**

**PRIMERO.-** Se desecha la Proposición con Punto de Acuerdo por el que se exhorta a la Auditoría Superior de la Federación a auditar los procesos de contratación de los Hospitales Generales de Ticul, Mérida y Culiacán; y a la Secretaría de la Función Pública, a comunicar a la opinión pública las consecuencias de la auditoría practicada al contrato para la Prestación de Servicios del Hospital General Dr. Gonzalo Castañeda Escobar, presentada por la Diputada Araceli Damián González, del Grupo Parlamentario de Movimiento de Regeneración Nacional (MORENA).

**SEGUNDO.-** Archívese el expediente como asunto total y definitivamente concluido.

Palacio Legislativo de San Lázaro, Ciudad de México a 28 de marzo de 2017.

Por la Comisión de Transparencia y Anticorrupción

1. “Convocatoria para el contrato de asociación público privada. Licitación pública internacional mixta no. APP-019GYN006-E3-2016”. *Diario Oficial de la Federación*, 23 de junio de 2016. Disponible en: <http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5442275&fecha=23/06/2016> [↑](#footnote-ref-1)
2. “Resolución del Comité de Información del ISSSTE con motivo de la clasificación de reservada realzada por la Unidad Administrativa en relación con la solicitud de información pública con número de folio 0063700054115”. Oficio CI/168/2015. Disponible en: <http://www.issste.gob.mx/images/downloads/transparencia/resoluciones/CI016815.pdf> [↑](#footnote-ref-2)
3. Decreto 977. Que autoriza al Ejecutivo del Estado y al Organismo Público Descentralizado, “Servicios de Salud de Sinaloa” para la celebración de un Contrato de Colaboración Público Privada para el desarrollo del Proyecto Hospital General de Culiacán “Dr. Bernardo J. Gastélum”, así como la afectación como fuente de garantía o de pago de los ingresos que le correspondan a dicho organismo, por un período de veinticinco años, para el cumplimiento de las obligaciones que se deriven de dicho contrato”. *El Estado de Sinaloa*, 27 de noviembre de 2013. Disponible en: <http://laipsinaloa.gob.mx/images/stories/sss/Marco%20juridico/Otras%20disposiciones/2014/HOSP_GENERAL_CULIACAN_POE-27-11-2013-143-EV.pdf> [↑](#footnote-ref-3)
4. Convocatoria a Concurso Público Nacional EA-925006998-N53-2013. *El Estado de Sinaloa*, 04 de diciembre de 2013. Disponible en: <http://laipsinaloa.gob.mx/po_files/2013/diciembre/POE-04-12-2013-146.pdf> [↑](#footnote-ref-4)
5. Servicios de Salud de Sinaloa. Fallo Licitación EA-925006998-N53-2013. Disponible en: <http://noroeste.com.mx/especiales/local/expedientehospitales/1raparte/acta-de-fallo-culiacan.pdf> [↑](#footnote-ref-5)
6. Poder Ejecutivo del Estado de Sinaloa. Iniciativa de decreto por el que se reforman los decretos 976 y 977. Disponible en: <http://www.congresosinaloa.gob.mx/images/congreso/iniciativas/ziplxi/Iniciativa_434.pdf> [↑](#footnote-ref-6)
7. El decreto número 503 fue publicado en el Diario Oficial del Gobierno del Estado de Yucatán el 30 de marzo de 2012. Disponible en: <http://www.yucatan.gob.mx/docs/diario_oficial/diarios/2012/2012-03-30.pdf> [↑](#footnote-ref-7)
8. Decreto 503. Disponible en: <http://www.congresoyucatan.gob.mx/repositorio/transparencia/DICTAMEN/DIC-PPS-HOSPITAL.pdf> . [↑](#footnote-ref-8)
9. *Decreto Número 405 - Decreto de autorización de afectación irrevocable de las participaciones federales del Estado para la constitución de un fideicomiso de garantía y/o fuente de pago para los proyectos que se realicen a través del esquema de Proyectos para la Prestación de Servicios*. Publicado en el Diario Oficial del Gobierno del Estado de Yucatán, 19 de abril de 2011. Disponible en: <http://www.yucatan.gob.mx/docs/diario_oficial/diarios/2011/2011-04-19.pdf> [↑](#footnote-ref-9)
10. Acta de fallo concurso APP Hospital Dr. Gonzalo Castañeda Escobar. Disponible en: <https://compranet.funcionpublica.gob.mx/esop/toolkit/DownloadProxy/24632286?verify=15&oid=17760625&fileId=9275882> [↑](#footnote-ref-10)
11. Ver artículos 23, 70 y 77 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, publicada en el D. O. F. el 4 de Mayo de 2015. [↑](#footnote-ref-11)