



Consejo Jurídico
de la Región de Murcia

ANTECEDENTES

PRIMERO.- El primer documento obrante en el expediente remitido a este Consejo Jurídico es un escrito fechado el 23 de abril de 2003, de la entidad "B. A. C., S.L.", en el que se exponen diversas circunstancias relacionadas con la ejecución de las obras de ampliación y reforma del Hospital "Rafael Méndez" de Lorca; obras que, de documentos posteriores, se desprende que fueron adjudicadas a F. C., S.A. el 11 de diciembre de 2000 por un importe de 11.268.302,10 euros, cuyo proyecto fue variado, con la subsiguiente modificación contractual, acordada el 29 de noviembre de 2002, por un importe adicional de 2.252.983,67 euros, con un plazo final de las obras fijado para el 11 de julio de 2004. De la documentación remitida se desprende, asimismo, que la referida consultora fue la adjudicataria del contrato, celebrado en su día con el entonces competente del Instituto Nacional de la Salud (INSALUD), para la redacción del proyecto original de las referidas obras, siendo dos arquitectos de dicha entidad los encargados de la Dirección Facultativa de las mismas.

En el referido documento, esta entidad propone una segunda modificación del contrato de obras de referencia, consistente en determinadas actuaciones que implican la realización de una nueva estructura (previa demolición de la existente) para las dependencias del Hospital de día, hemodiálisis y rehabilitación; el refuerzo de las estructuras previstas en la nueva unidad de hospitalización (refuerzo que se indica que ya se ha ejecutado, por razones de urgencia del servicio hospitalario) y en la zona de residencia del personal sanitario, así como la realización de diversas obras de ampliación y reforma de los servicios de urgencias, rehabilitación, farmacia, radiología, laboratorio y alergología. Además, propone la instalación de enfriadores aire-aire y determinados grupos electrógenos que se consideran necesarios, así como diversas mejoras complementarias, relativas a climatización, electricidad, protección contra incendios, comunicaciones y seguridad. Las razones que fundan tales modificaciones se expondrán más adelante.

SEGUNDO.- Mediante oficio de 15 de julio de 2003, la Secretaria General Técnica del Servicio Murciano de Salud (SMS) comunica a la referida empresa consultora la procedencia de redactar un proyecto de modificación del proyecto originario de las obras, que debería comprender parte de las actuaciones propuestas por dicha empresa.

TERCERO.- Mediante Resolución de 29 de septiembre de 2003, el Director Gerente SMS acuerda autorizar el inicio del expediente para la modificación del proyecto en los extremos a que hizo referencia el oficio anterior (y no como, por error, indica la Resolución, en los extremos del escrito de la consultora de 23 de abril de 2003, según se infiere de las modificaciones relacionadas en el cuerpo de dicha Resolución, que son menos que las propuestas en su día por la referida empresa), por un importe estimado de 6.695.982,84 euros.

CUARTO.- Mediante Acuerdo adoptado el 29 de septiembre de 2003, el Consejo de Administración del SMS autorizó el gasto inherente al modificado nº 2 propuesto y el consiguiente reajuste de anualidades en el pago del importe total de las obras.

QUINTO.- El 17 de diciembre de 2003 tiene entrada en el SMS un oficio de la referida empresa, adjuntando el proyecto de modificación nº 2 de las obras en cuestión ("*modificado nº 2*"), de

cuya Memoria interesa destacar lo siguiente:

"B.3.1. Modificaciones por informe sísmico en zonas de Hospitalización, Residencia de Personal Sanitario, Hemodiálisis, Hospital de Día, Rehabilitación y Alergología.

Con fecha noviembre de 2001, la empresa encargada del control de Calidad de la obra, C. C. I., S.A. emite informe acerca del estado actual de la estructura del Hospital, encargado por el INSALUD, en el apartado 5 Conclusiones y Recomendaciones se dice lo siguiente:

De acuerdo con lo anteriormente expuesto, se propone la ejecución de cuatro núcleos rigidizadores y sobre la segunda planta recrecida denominada de Traumatología, que arriostran todos los forjados bajo la misma.

De esta forma se consigue contrarrestar los esfuerzos sísmicos a los cuales puede verse sometida la estructura, evitándose asimismo el esfuerzo de zapatas de dicha zona, lo cual implicaría el desalojo de dependencias del hospital (dependencias en funcionamiento), con los correspondientes perjuicios que se ocasionarían a la gerencia del mismo.

En cuanto a la zona de Residencia de Personal Sanitario y por los mismos motivos reflejados en el apartado anterior, se propone ejecutar en la zona colindante a la calle de acceso a la nave de apoyo un refuerzo de estructura similar a los anteriores, con la variante de que parte de la cimentación del mismo invade el Salón de Actos del Hospital bajo el nivel de las gradas de público.

En el patio interior se arriostrarían los forjados existentes opuestos mediante losas, con una estructura central, en forma de pasarela.

En el caso de Hemodiálisis, Hospital de Día, Rehabilitación y Alergología y habiéndose efectuado un estudio acerca de las diferentes posturas a adoptar para contrarrestar los refuerzos explicados en apartados anteriores, se propone como solución más óptima la demolición de la estructura actual existente en todos aquellos casos en los cuales es posible sin afectar al funcionamiento normal del Hospital incluso rehabilitación, comenzando pues desde cimentación.

(...)

Esta modificación se propone como consecuencia de "Causas Técnicas Imprevistas".

B.3.2. Ampliación y Reforma del Servicio de Urgencias.

Se propone la ampliación y reforma del Servicio de Urgencias a fin de adecuar la misma a las necesidades actuales del mismo, ejecutando un sótano bajo la zona a construir y elevando el forjado de entrada a una altura suficiente para el paso de las U.V.I.S. móviles.

Esta modificación se propone como consecuencia de "Nuevas Necesidades".

B.3.3. Instalaciones.

A continuación se proponen una serie de cambios de unidades persiguiendo fundamentalmente dos objetivos:

- 1.- Ubicación de dos enfriadoras aire-aire que eviten posibles problemas de legionelosis.*
- 2.- Dotar de potencia de emergencia a los servicios requeridos del Hospital.*

B.3.3.1 Sustitución de enfriadoras agua-agua por enfriadoras aire-aire.

A fin de evitar problemas de legionelosis, con fecha 20 de diciembre de 2002 se propone la colocación de dos enfriadoras de condensación por aire de 1.332 Kw. capaces de alimentar a toda la superficie del Hospital, tanto actual como de obra contratada.

Posteriormente a fin de ser capaces de actuar sobre la nueva zona a ampliar de urgencias y en previsión de futuras ampliaciones y posibles averías y reparaciones en algunas de ellas, se propone la ubicación de tres enfriadoras de condensación por aire de 1.040 Kw. de potencia frigorífica, incluyendo válvulas, tuberías y obra necesaria.

Dichas enfriadoras se conectarían, de momento, a los colectores existentes de las máquinas

actuales. Se propone también, siguiendo indicaciones del Hospital, una reforma posterior de la central de frío para adecuarla a las nuevas instalaciones. De este modo se liberaría una superficie en dicha central para futuros equipos u otros usos, así como la renovación del equipamiento antiguo.

(...)

Esta modificación se propone como consecuencia de "Nuevas Necesidades".

B.3.3.2. Instalación de Grupos Electrógenos.

En el proyecto vigente se contempla sólo la revisión del mismo. No obstante la potencia del Grupo Electrónico existente ha sido juzgado por el Hospital corto en potencia para las necesidades actuales que han de cubrirse con él, refrendadas por el R.E.B.T. al considerarse en éste unos mínimos del 25% de suministro normal (suministro complementario de reserva), y que para este caso esos mínimos serían de $4.000 \times 0,25 = 1.000 \text{ kVA}$; potencia muy superior a las 500 kVA del grupo electrónico existente.

Por tanto, se propone la sustitución del grupo electrónico existente por dos de 750 kVA en continua y 850 kVA en emergencia, suficientes para atender la demanda requerida por el Hospital.

Esta modificación se propone como consecuencia de "Nuevas Necesidades".

B.3.3.3. Reforma y ampliación del Centro de Seccionamiento.

Debido a las nuevas necesidades de potencia, nacidas principalmente del cambio de los grupos frigoríficos previstos por otros cuya condensación es por aire, y a las que hay que añadir la ampliación de Urgencias y la futura Cafetería, es necesario dotar al Centro de Transformación de un nuevo transformador de 1.000 kVA semejante a los existentes. Aunque el aumento de potencia es bastante inferior, no es a nivel técnico-económico aconsejable utilizar un transformador de potencia inferior, quedando el resto disponible para futuras modificaciones o ampliaciones del Hospital.

Por tanto, las ampliaciones de las instalaciones eléctricas que aquí se contemplan, son:

-Ampliación de Centro de Transformación.

-Nueva instalación con ampliación de superficie para la zona de Urgencias y parte de la de Radiología.

Esta modificación se propone como consecuencia de, "Nuevas Necesidades".

B.3.3.4. Protección contra incendios.

Debido al volumen de aceite acumulado en el centro de transformación, es recomendable, y así se propone, realizar una extinción automática. Actualmente existe una instalación de halón (gas prohibido por ser letal), con lo que se hace preciso la sustitución de la misma.

Por otra parte la ampliación de los detectores de incendios obliga a la instalación de una nueva central.

Esta modificación se propone como consecuencia de "Nuevas Necesidades".

B.3.3.5. Seguridad.

Se propone la ubicación de una nueva central de incendios con capacidad de abarcar toda la superficie del Hospital, quedando pendiente la sustitución de todos los detectores existentes en aquellas zonas donde no está previsto actuar, y que son de tipo convencional, por otros de tipo analógico.

Esta modificación se propone como consecuencia de, "Nuevas Necesidades".

Según se desprende del resumen general comparativo obrante a los folios 49 y 50 del expediente, el presupuesto de ejecución material de tales obras de modificación asciende a 5.436.235,60 euros y, de ser adjudicadas al contratista de la obra originaria (es decir, aplicándole el porcentaje de su baja en la licitación de ésta), el presupuesto de adjudicación importaría 6.617.936,01 euros, un 58,64% de incremento sobre el precio del contrato inicial, lo

que, unido a la modificación nº 1 ya aprobada (que supuso un incremento del 19,96%), daría lugar a un incremento total del 78,60% sobre el precio inicial.

SEXTO.- Remitido dicho proyecto a la Dirección General de Patrimonio para el preceptivo informe de supervisión por la oficina competente, es emitido el 22 de diciembre de 2003, en el que se hacen constar diversos defectos técnicos que impiden su aprobación. Trasladado dicho informe a los redactores del proyecto, con fecha 9 de febrero de 2004 éstos presentan al SMS diversa documentación con el objeto de subsanar las deficiencias advertidas. Remitido nuevamente el proyecto a la indicada Dirección General, el 18 de febrero siguiente emite informe de supervisión favorable al proyecto en cuestión.

SÉPTIMO.- El 24 de febrero de 2004, el Jefe de Servicio de Contratación y Obras del SMS emite informe en el que, por un lado, expone las razones "técnicas" y "de oportunidad" que fundamentan la aprobación de las referidas modificaciones; de otro, justifica la procedencia de que las obras a realizar sean adjudicadas al contratista de la obra en ejecución.

Por lo que se refiere al primer aspecto, viene a reproducir lo argumentado por la empresa redactora del proyecto original en relación con el estudio sísmico realizado después de la adjudicación de aquél (y la subsiguiente necesidad del refuerzo de estructuras) y con las consideraciones sobre la procedencia y conveniencia, en sus respectivos casos, de la inclusión de nuevas instalaciones (enfriadoras, grupo electrógeno, transformador, central contra incendios, etc.). Además, señala el gran incremento de las demandas asistenciales que se ha producido desde 1997, año de la última reforma, especialmente en el área de urgencias, motivado sobre todo por la población de inmigrantes, turistas, pacientes provenientes de la provincia de Almería, urgencias por su proximidad a la autovía, etc.

Por lo que se refiere a la improcedencia de acudir a una nueva licitación, expresa lo siguiente:

"A este respecto sería fundamental las "causas técnicas" no previstas a la hora de redactar el proyecto primitivo ya que hay que señalar que la obra es de gran complejidad, debido fundamentalmente al impacto que produce en la misma los refuerzos de la estructura en las diferentes unidades que se modifican en el proyecto como consecuencia de los informes sobre sismo realizados por la Empresa B., que conlleva un incremento de obra para minimizar las condiciones de inseguridad que se producirían si no se cumplieran las normas vigentes sobre sismo, condiciones que se desconocían en el momento de redacción del proyecto y que sobrevienen una vez iniciada la obra, lo que implica que si se resolviera el contrato con la actual adjudicataria (empresa F. de C. y C.) el funcionamiento del Hospital y la operatividad de los servicios se verían seriamente dañados, así como la dificultad de liquidar y culminar por el actual adjudicatario las partes de obra ejecutadas y aquellas provisionales que están previstas ejecutarse y que ya se han iniciado.

Otra causa que desaconseja una nueva licitación es la "económica", ya que si se redactara un nuevo proyecto los precios serían acordes al mercado, elevándose en torno al 30% sobre los del proyecto, más una tasa de actualización residual del 6%. En cuanto a las referencias a las nuevas partidas o unidades de obra del proyecto modificado, los precios que suponen las mismas se elaboran y redactan, en lo posible, con los costes elementales fijados en la descomposición de los precios unitarios integrados en el proyecto primitivo, y en cualquier caso en los costes que corresponden en la fecha en que tuvo lugar la adjudicación.

Por último, hay que destacar las "causas temporales", ya que la redacción de un nuevo proyecto y su licitación implicaría demoras en la ejecución de la obra, siendo los principales perjudicados los usuarios del sistema sanitario y los profesionales del centro, viéndose afectados la prestación de los servicios y la calidad de los mismos".

OCTAVO.- Mediante Resolución de 25 de febrero de 2004, el Director Gerente del SMS aprueba el proyecto que nos ocupa, autoriza el inicio del expediente para la contratación de las

obras incluidas en el mismo y otorga trámite de audiencia al contratista de la obra en ejecución. En esta Resolución se consigna como importe del proyecto modificado el de 6.617.936,01 euros, es decir, el de la eventual adjudicación de tales obras al citado contratista.

NOVENO.- Solicitado informe al Servicio Jurídico del SMS, es emitido el 3 de marzo de 2004, en sentido favorable a la adjudicación en los términos propuestos por el Servicio de Contratación.

DÉCIMO.- El 28 de abril de 2004, el representante de la contratista comparece ante el SMS y presta su conformidad a la adjudicación del proyecto de modificación.

UNDÉCIMO.- Solicitado el preceptivo informe a la Junta Regional de Contratación Administrativa, es emitido el 11 de junio de 2004, del que cabe extraer las siguientes consideraciones:

"La Memoria del proyecto fundamenta las tres primeras modificaciones, que (se) corresponden con refuerzos en las estructuras y cimentaciones, como debidas a "causas técnicas imprevistas", derivadas por una parte de las conclusiones del estudio sismológico, que encomendó el INSALUD a la empresa encargada del control de calidad de las obras después de iniciadas las mismas, y por la aparición de graves deficiencias en las cimentaciones antiguas, que no pudieron ser detectadas hasta después del comienzo de las obras. Pues bien, esta última justificación puede resultar convincente porque no es posible conocer el estado de conservación de las cimentaciones que ya estaban construidas hasta no retirar la capa de tierra que las cubre, máxime cuando del estudio contratado en 1999 por el INSALUD para determinar el estado de la cimentación y estructura para la elaboración del proyecto de Ampliación y Reforma se deducía el buen estado de conservación, sin deterioros aparentes del edificio. Dicho estudio tuvo que realizarse con el Hospital en funcionamiento y sin áreas en obras, lo que impidió hacer un análisis exhaustivo de estas estructuras. En este sentido se manifiesta el equipo redactor del proyecto en un escrito dirigido a la Subdirección de Obras del INSALUD el 19 de septiembre de 2001 al indicar:

Sin embargo, es discutible atribuir a una "causa técnica imprevista" las determinaciones del estudio sismológico, ya que el proyecto original tiene que incluir un estudio geotécnico de los terrenos sobre los que se ejecutará la obra, y es poco comprensible que no advirtiera sobre la existencia de fallas en la zona y de las precauciones frente a las acciones sísmicas.

(...)

En cuanto al conjunto de modificaciones que el proyecto modificado nº 2 califica como necesidades nuevas: ampliación y reforma del Servicio de Urgencias, nuevos grupos electrógenos, cambios en el sistema de enfriamiento y modificaciones consiguientes en el centro de transformación e instalaciones de protección contra incendios, suponen simples mejoras del proyecto original, justificadas por razones de oportunidad. En la fase de redacción de dicho proyecto era conocida la demanda del Hospital de ampliación del Servicios de Urgencias y la insuficiencia del suministro eléctrico de emergencia. Respecto a la sustitución del sistema de enfriamiento, es claro que el sistema propuesto es técnicamente más recomendable al ser mucho más seguro y fácil de operar, lo que no significa que el que estaba previsto no pueda instalarse.

CONCLUSIONES

Por lo expuesto, esta Junta Regional de Contratación Administrativa entiende:

1. Que las causas alegadas, como justificativas del proyecto modificado, no pueden ser consideradas como "necesidades nuevas o causas imprevistas al tiempo de perfeccionarse el contrato", de conformidad con lo dispuesto en los artículos 101 del Texto Refundido de la Ley

de Contratos de las Administraciones Públicas y 149 del Reglamento General de Contratación del Estado, salvo en lo referente a las que tienen su origen en las graves deficiencias de las cimentaciones antiguas.

2. Dicho esto, la cuestión a determinar no es si el contrato debe continuar en los términos inicialmente previstos, con los defectos advertidos, sino más bien si debe resolverse y adjudicar un nuevo contrato con las deficiencias ya subsanadas, o si la Administración puede corregirlas mediante una modificación. Si la obra es inadecuada al interés público (no se puede obligar a la Comunidad Autónoma a padecer las consecuencias de una obra mal planteada, inútil o ineficaz en su concepción misma) no debe hacerse cuestión acerca de que la misma no debe ejecutarse en esos términos, pues atentaría a la esencia de la contratación pública, amén del sentido común, hacer prevalecer el respeto al vínculo contraído sobre el interés público debido al dato de la imprevisión o deficiente elaboración de un proyecto.

Por ello entiende esta Junta que en el caso que nos ocupa, atendiendo a la complejidad y naturaleza de la obra, y en función de las causas que justifican el reformado, se sirve mejor al interés público manteniendo el contrato existente (modificándolo), que con un nuevo contrato, habida cuenta de las mejoras técnicas, la no oposición del contratista y los efectos perjudiciales que se derivarían de la necesidad de efectuar una nueva contratación".

DUODÉCIMO.- Mediante oficio registrado el 30 de junio de 2004, la Consejera de Sanidad solicita de este Consejo Jurídico la emisión del preceptivo Dictamen, acompañando el expediente y su extracto e índice reglamentarios.

DECIMOTERCERO.- El 6 de julio de 2004 tiene entrada en este Consejo Jurídico un oficio del Secretario General de la Consejería de Sanidad adjuntando informe de 2 de julio anterior del Subdirector General de Asuntos Económicos del SMS en el que se expresa que en el Programa de Actuaciones, Inversiones y Financiación del Ente existe consignación presupuestaria suficiente para atender el importe económico de la modificación contractual de referencia.

A la vista de los referidos antecedentes procede realizar las siguientes

CONSIDERACIONES

PRIMERA.- Carácter del Dictamen.

El presente Dictamen se emite con carácter preceptivo, al versar sobre una propuesta de modificación de un contrato administrativo que supone una modificación del precio inicial superior al 20% de éste (en concreto, del 58,64%, según el Antecedente Quinto "*in fine*") y se trata, además, de un contrato de cuantía superior a cien millones de pesetas, concurriendo, con ello, el supuesto previsto en el artículo 12.8 de la Ley 2/1997, de 19 de mayo, del Consejo Jurídico de la Región de Murcia, en relación con el 59.3, b) del Real Decreto Legislativo 2/2000, de 16 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas (TRLCAP).

SEGUNDA.- Cuestiones formales.

El expediente remitido contiene los trámites exigidos en la legislación de contratos de las Administraciones Públicas (señaladamente, en el artículo 101.3 TRLCAP) para los procedimientos de modificación contractual. No obstante, se advierte la ausencia de la propuesta de resolución del que aquí nos ocupa, cuyo objeto ha de ser precisamente la aprobación de la modificación del contrato, como pronunciamiento distinto y posterior al de aprobación del proyecto de modificación (nº 2) de las obras (artículo 146.3, c) TRLACP). Dicha propuesta debe ser formulada por la unidad de contratación del SMS a que se refiere el artículo 11 del Decreto 148/02, de 27 de diciembre, que establece la estructura orgánica del SMS, y visada por la Secretaria General Técnica del Ente, para su elevación al Director Gerente,

órgano de contratación del mismo, según se desprende todo ello de lo dispuesto en los artículos 8.1, w), 10.1, g) y 11 de dicho Decreto.

Aun cuando tal omisión justificaría la devolución del expediente (artículo 46.2, 1º Decreto 15/1998, de 2 de abril, por el que aprueba el Reglamento de este Consejo Jurídico), la urgencia legalmente declarada de esta clase de procedimientos (artículo 146.3 citado) y el hecho de que del expediente remitido se desprenda sin dudas la intención de proponer la aprobación de la modificación contractual en los términos fijados en el proyecto técnico ya aprobado, son circunstancias que, con carácter excepcional, aconsejan dictaminar directamente sobre el fondo del asunto.

TERCERA.- Contenido y alcance de las modificaciones propuestas objeto de Dictamen.

Si se contrasta la documentación remitida a este Consejo Jurídico, reseñada en los Antecedentes, con las transcritas consideraciones del informe de la Junta Regional de Contratación Administrativa, puede apreciarse que no se nos ha remitido toda la documentación atinente a la modificación que nos ocupa, pues en dicho informe se citan algunos escritos que, en principio, tal y como señala dicha Junta, justificarían las modificaciones relativas al refuerzo de la estructura del Hospital cuyas deficiencias no pudieron advertirse previamente a la ejecución de las obras, si bien resulta destacable que los redactores del proyecto originario no se basan en ello para justificar las modificaciones, centrándose sólo en el "*informe sísmico*", según se advierte en la Memoria (vid. folio 26 del exp.). Por todo lo anterior, y al no disponer de los citados escritos, es obligado realizar la oportuna reserva al respecto.

Sin perjuicio de lo anterior, y en cualquier caso, las modificaciones estructurales necesarias para satisfacer las garantías contra fenómenos sísmicos constituyen una clara imprevisión técnica en la fase de redacción y aprobación del proyecto originario, lo que justifica que, sin perjuicio del presente procedimiento, el SMS inicie actuaciones para determinar la eventual responsabilidad que pudiera concurrir en la empresa adjudicataria del contrato de redacción del proyecto originario, a la luz de lo establecido en el artículo 218 TRLCAP.

Por lo que se refiere a las modificaciones fundadas en "*necesidades nuevas*", es dudoso que pueda ser calificada como tal la relativa a la instalación de un nuevo sistema de enfriamiento (que, a su vez, demanda mayor potencia eléctrica e influye en la necesidad de acometer otras modificaciones, como la instalación de nuevos grupos electrógenos, y éstos, a su vez, demandan mayores medidas de protección contra incendios y de seguridad), pues las medidas contra la legionelosis ya debieron ser adoptadas en 1999, fecha de adjudicación del proyecto originario, sin perjuicio de que la aparición posterior de brotes de esta enfermedad haya motivado la intensificación de las medidas al respecto (Reales Decretos 3099/1977, de 8 de septiembre, y 1751/1998, de 31 de julio, luego complementados por tal motivo por los Reales Decretos 909/2001, de 27 de julio, y 865/2003, de 4 de julio, que deroga el anterior, y al que habrá de estarse a la hora de la ejecución de las obras que resten al respecto).

En cualquier caso, resulta evidente que tales circunstancias, unidas a las que pueden considerarse verdaderamente como nuevas necesidades (en el sentido estricto a que se refiere el artículo 101.1 TRLCAP), esto es, el notable incremento de la presión asistencial derivado del correlativo incremento poblacional en la zona, justifican la procedencia de introducir en las obras las modificaciones en cuestión, por razones de interés público.

Lo anterior no obsta a que pongamos de manifiesto, como hicimos en nuestro reciente Dictamen 84/2004 sobre modificaciones del contrato de obras en el Hospital del Noroeste de Caravaca, que una parte muy sustancial de las modificaciones propuestas se deben, bien a una falta de coordinación entre el INSALUD (o el redactor del proyecto inicial, en sus respectivos casos, aspecto sobre el que no podemos pronunciarnos al carecer de datos previos

al respecto) y la dirección del Hospital (descoordinación que, en mayor o menor medida, aparece patente), o bien a una inicial falta de voluntad administrativa en abordar todas las deficiencias y necesidades que existían en el momento de la aprobación del proyecto, como son, en todo caso, las que hemos considerado como imprevisiones técnicas. Este Consejo Jurídico carece de elementos de juicio para afirmar esta segunda posibilidad, a pesar de que no es una hipótesis descartable, especialmente si se considera que el contrato se adjudica por el INSALUD en diciembre de 2000 y la Administración regional asume la competencia sobre el Hospital el 1 de enero de 2002, lo que implica que tenga que ser la que asuma las muy importantes y costosas obras de modificación a que nos venimos refiriendo. En esta última hipótesis, la actuación de la Administración del Estado no parece que se hubiera ajustado plenamente al principio de lealtad institucional establecido en el artículo 4.1 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

En cualquier caso, parece indiscutible que situaciones como las planteadas en el referido Dictamen y en el presente, dificultan seriamente la posibilidad de que la Administración Pública (en este caso, la regional) realice una planificación y programación económica fiable y rigurosa a corto y medio plazo en materia sanitaria, con las repercusiones y disfunciones presupuestarias que ello supone en el conjunto de la acción administrativa de su competencia.

CUARTA.- Sobre la procedencia y adjudicación de las obras de modificación.

La potestad de la Administración para modificar los contratos administrativos (artículo 146 TRLCAP) permite imponer al contratista las modificaciones contractuales introducidas al amparo de lo dispuesto en el artículo 101 de dicho texto legal. En este punto, el Consejo coincide con el criterio de la Junta Regional de Contratación Administrativa resumido en los Antecedentes, en el sentido de que existe un interés público en introducir las referidas modificaciones, aun cuando varias de ellas se deban a necesidades que no pueden calificarse de nuevas, o que dimanen de imprevisiones imputables a la fase previa a la aprobación del proyecto originario, tal y como indicamos en el epígrafe anterior. Asimismo, considerando que el contratista no ha solicitado la resolución contractual a la que tenía derecho (artículo 149, e) TRLCAP), antes al contrario, ha aceptado la modificación en los términos propuestos por el Director Facultativo (en lo que atañe, especialmente, al importe de las nuevas unidades de obra, artículo 146. 2), resulta evidente la conveniencia de que su ejecución sea encomendada a dicho contratista.

En atención a todo lo expuesto, el Consejo Jurídico formula la siguiente

CONCLUSIÓN

ÚNICA.- Procede aprobar la modificación del contrato de referencia, en los términos contenidos en el proyecto de modificación nº 2 aprobado por el SMS, por un importe de 6.617.936,01 ¢. Deberá formularse la oportuna y preceptiva propuesta al respecto, conforme a lo indicado en la Consideración Segunda de este Dictamen. No obstante, V.E. resolverá.