



**JUZGADO DE INSTRUCCIÓN
NUM 4 DE MADRID**

*Plaza de Castilla 1, 2ºp
Tfno.:91 4932032
Madrid-28071*

Diligencias Previas nº2.052/2013

QUERELLANTE: ASOCIACIÓN DE FACULTATIVOS ESPECIALISTAS DE MADRID (AFEM)

SOBRE.- Realización arbitraria del propio derecho, coacciones, delito contra la Hacienda Pública, falsedad documental, prevaricación, cohecho, fraude y malversación de caudales públicos.

AUTO

En Madrid, a veinte de junio de dos mil trece.

ANTECEDENTES

PRIMERO.- Con fecha 29 de mayo de 2013 se ha presentado por el Procurador D. Jorge Deleito Garcia, en nombre y representación de la ASOCIACIÓN DE FACULTATIVOS ESPECIALISTAS DE MADRID (AFEM), querrela criminal por los delitos arriba mencionados contra:

1.-Doña Patricia Flores Cerdán, en su condición de Viceconsejera de Asistencia Sanitaria y Directora del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS), Pza. Carlos Trías Bertrán, 7, 7º 28020 MADRID.

2.-Don Antonio Burgueño Carbonell, Director General de Hospitales, Pza. Carlos Trías Bertrán, 7, 7º 28020 MADRID.

3.-Don Juan Antonio Alvaro de la Parra, en su condición de representante de "Fundación Jiménez Díaz U.T.E.", Avda. Reyes Católicos 2 28040 MADRID.

4.-Grupo Ribera Salud, en la persona de su presidente o consejero delegado

con domicilio en Avda. de las Cortes Valencianas 58, 46015 VALENCIA.

5.-CAPIO SANIDAD, S.L. (IDC SALUD), en la persona de su presidente o consejero delegado con domicilio en la calle de Fernández de la Hoz nº 24, 28010 MADRID.

6.-Don Manuel LAMELA FERNÁNDEZ,exconsejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, con domicilio profesional en ASSIGNIA INFRAESTRUCTURAS, Avda. Quitapesares nº 11, Polígono Empresarial Villapark, 28670 Villaviciosa de Odón (Madrid).

7.-Don Juan José GÜEMES BARRIOS , exconsejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid,con domicilio profesional en IE BUSINESS SCHOOL C/ María de Molina, 11 28006 Madrid.

8.-UNILABS, S.L., en la persona de su presidente o consejero delegado, con domicilio en C/ Juan Esplandiú nº 15 Planta -1, Madrid 28007.

9.-ASISA, en la persona de su presidente o consejero delegado, con domicilio en C/ Juan Ignacio Luca de Tena 12, 28027 Madrid.

10.-Contra aquellas personas o entidades que, en el curso de la investigación, aparezcan como criminal o civilmente responsables.

SEGUNDO.-Por auto de 3 de junio de este año se incoan Diligencias Previas por relatarse en dicho escrito hechos que pudieran ser constitutivos de delito para cuya persecución no es necesaria la presentación de querrela, y al aportarse poder general para pleitos se requiere al querellante por 10 días para que aporte poder especial o en su caso se ratifique en la querrela, lo que es efectuado el día 13 de junio de 2013

Por otro lado el Procurador D. Jorge Laguna Alonso en nombre y representación de José Quintana Viar, D. José Manuel Franco Pardo , Doña María Amparo Valcarce García y Doña Rosa María Alcalá Chacon como diputados del Grupo Parlamentario Socialista en la Asamblea de Madrid con fecha 7 de junio se personan como ACUSACION POPULAR.

TERCERO.-El querellante basa su denuncia en las irregularidades del SERMAS en el concierto para asistencia sanitaria suscrito con la Ute-FJD(Grupo Capio), en la vinculación de excargos y cargos políticos con empresas privadas concesionarias o participes en la gestión sanitaria , en la negligencia en el control del gasto público y la facturación intercentros, la derivación del paciente a través del denominado Call Center y la vulneración de los derechos de los pacientes protegidos por la Ley 6/2009 de Libertad de Elección en la Sanidad de la Comunidad de Madrid y la Ley 41/02 reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones .

Los HECHOS se resumen en el contexto de la actuación de la Administración Autonómica en la Gestión de la Sanidad Pública, en la que según los querellantes se ha producido dentro de una gran opacidad y falta de información un incremento en el gasto la asistencia sanitaria con medios ajenos a la vez que un progresivo descenso en el gasto en la cartera sanitaria pública , y son resumidos de manera literal los siguientes :

1.- Entre 2004 y 2007 se licita y aborda la construcción de 8 nuevos Hospitales: Infanta Sofía (San Sebastián de los Reyes), del Henares (Coslada), Infanta Leonor (Vallecas), del Sureste (Arganda), del Tajo (Aranjuez), Infanta Cristina (Parla), Puerta de Hierro (Majadahonda) e Infanta Elena (Valdemoro).

Entre 2007 y 2011 se plantea la construcción de los Hospitales de Torrejón (Torrejón de Ardoz), Juan Carlos I (Móstoles), Collado Villalba y Carabanchel. Todos estos nuevos hospitales se han construido y han entrado en funcionamiento, excepto el de Carabanchel al concluirse un acuerdo con el Hospital militar Gómez Ulla, y el de Collado Villalba, cuyas obras están terminadas, habiéndose postergado su entrada en funcionamiento, su adjudicatario, CAPIO SANIDAD, viene cobrando mensualmente el canon establecido en la adjudicación.

El esquema de financiación para la dotación de los hospitales se realiza mediante un préstamo hipotecario, que deben devolver durante veinte o treinta años. La parte asistencial-clínica de estos hospitales ha sido configurada como 'empresa pública' (empresas creadas por Ley 4/2006, de 22 de diciembre, de Medidas Fiscales y Administrativas de la Comunidad de Madrid, en su artículo 12 p). Estos hospitales por tener en su interior la empresa concesionaria y la empresa pública se conocen como *hospitales de gestión mixta*.

Para los hospitales construidos posteriormente, Infanta Elena de Valdemoro, Rey Juan Carlos de Móstoles, Torrejón y Collado Villalba, se formalizan contratos de gestión del servicio público que incluyen también los servicios clínicos, como la Atención Especializada de la Asistencia Sanitaria de la Seguridad Social prestada por el Servicio Nacional de Salud en la modalidad de concesión administrativa: es decir, en primer lugar, se contrata la construcción y conservación de las obras, los equipamientos y servicios no médicos (como en los anteriores) y, en segundo lugar, se contrata además la prestación de la Atención Sanitaria Especializada para la población protegida. El plazo de duración de los contratos es también de treinta años. Estos hospitales son conocidos como hospitales con colaboración público-privada (CPP) en régimen de concesión administrativa.

En este modelo de concesión administrativa completa, los pagos a efectuar por la Administración al concesionario tienen un doble concepto que se corresponde con el doble objeto del contrato: la asistencia sanitaria, de una parte; y la realización de las obras con los demás servicios auxiliares, de otra parte.

2.- En este modelo de gestión, la empresa privada recibe de la administración pública un canon anual que se paga por adelantado mensualmente, por cada persona de su área de protección, a cambio de atender las necesidades asistenciales de su población.

Según la querellante estos Hospitales de gestión privada tienden a rechazar los pacientes crónicos con necesidades complejas en vez de atenderles de forma integrada y de hacerles partícipes del cuidado de su propia enfermedad; una estrategia, ésta última, que se ha probado eficaz para reducir costes y mejorar la sostenibilidad del sistema sanitario. Es el caso de los enfermos de VIH, cuyos gastos farmacéuticos son muy elevados y se derivan irregularmente a otros centros públicos que soportan el gasto que debía asumir el adjudicatario, como está ocurriendo en el Hospital de Valdemoro, gestionado por CAPIO.

Por otro lado se atraen pacientes de otras áreas de protección, a través del denominado Call Center fundamentalmente de hospitales públicos de gestión directa por el SERMAS, viniendo obligados estos últimos a pagar la prestación sanitaria realizada. La elección del centro en ocasiones ha sido voluntaria por parte del paciente, pero en otras se ha producido coacciones o engaños.

Señala AFEM que cuando no se cuenta con todas las especialidades necesarias para atender a la población adjudicada, es derivada a otros centros públicos que cuentan con dichas especialidades, de manera que se cobra por partida doble: de manera directa por atender a cada uno de los titulares de tarjetas sanitarias asignadas, y de manera indirecta a través de la facturación intercentros cuando no se puede prestar la asistencia y esta es prestada por otro hospital público que resulta acreedor del privatizado y que no paga el coste de la intervención.

En la actualidad y, con independencia de la adjudicación de los hospitales incluidos en el nuevo plan de privatización, el **Grupo Ribera Salud**, gestionaba, hasta 2012, el Hospital de Torrejón y continúa en el Laboratorio Clínico Central. **Capio Sanidad**, cuenta en Madrid con dos centros privados (Capio Hospital Sur y Capio Clínica Alcalá de Henares) y es concesionaria del Hospital Infanta Elena de Valdemoro, del Hospital Rey Juan Carlos de Móstoles y del Hospital Público de Collado Villalba.

Además forma parte de la UTE que tiene suscrito un concierto con el SERMAS en el Hospital Clínico.

Actualmente el Hospital de Torrejón está gestionado por **ASISA y SANITAS**.

3.- Irregularidades del SERMAS en el concierto para asistencia sanitaria suscrito con la Ute-FJD(Grupo Capio).

Con fecha 28 de diciembre de 2006, al amparo de los artículos 66 siguientes y concordantes de la Ley 14/86 General de Sanidad y de la Ley de Contratos de las Administraciones públicas, el SERMAS y la Fundación Jiménez Díaz –UTE, suscriben un Concierto Singular de Vinculación de Carácter Marco para

asistencia sanitaria a pacientes beneficiarios del sistema nacional de salud en el ámbito de la Comunidad de Madrid. La Fundación Jiménez Díaz es propiedad del grupo CAPIO. El 3 de marzo de 2011 se modifica el citado Convenio

Las Administraciones Públicas, dentro del ámbito de sus competencias, deben fijar los requisitos y las condiciones mínimas, básicas y comunes, aplicables a las concesiones para la gestión del servicio público de asistencia sanitaria. Las condiciones económicas deben establecerse en base a módulos de costes efectivos, previamente establecidos y revisables por la Administración (art. 90. 4 Ley General de Sanidad), lo cual no se ha efectuado con carácter general.

Son requisitos previos que justifican la vinculación: que las necesidades asistenciales lo justifiquen y que existan suficientes recursos para su financiación. Si el motivo fundamental del plan de privatización está basado en la profunda crisis económica y en el necesario ajuste presupuestario, se está justificando precisamente lo contrario: la ausencia del requisito de existencia de recursos para su financiación.

La Administración no podrá conceder a un tercero la prestación de la asistencia sanitaria cuando ello pueda contradecir los objetivos sanitarios, sociales y económicos establecidos en los correspondientes planes de salud (art. 90.3 LGS).

La retribución del concesionario consistirá en un precio cierto (art. 87 LCSP). En este caso la cesión de Pontones y Quintana no tiene establecido un canon en el Concierto ni en el Convenio.

No han tenido en cuenta la utilización óptima de los recursos sanitarios propios de la Comunidad de Madrid.

La compensación de los costes del Plan Funcional con el canon por el arrendamiento de Pontones y Quintana podría constituir un fraude para la Hacienda de la Comunidad de Madrid al no estar determinado previamente ni ser determinable el canon por ningún medio, quedando su fijación a lo que las partes determinen en un futuro.

Se está concediendo a una empresa privada de ignorados propietarios, un trato de favor al permitir que las obras de infraestructuras e instalaciones que son de propiedad privada se financien con cargo a fondos públicos, concediendo subvenciones encubiertas.

Según AFEM la entrega del uso y disfrute de Pontones y Quintana sin establecerse previamente un canon arrendaticio constituye una auténtica irregularidad administrativa y fiscal, al establecerse un compromiso de pago pero sin determinar. Se entregaron a una empresa privada unos edificios públicos con su dotación de medios materiales y humanos cuyos sueldos pagó

la Consejería de Sanidad para realizar una actividad económica de carácter lucrativo con pacientes, sin contraprestación económica.

Por otro lado según los querellantes la Comunidad de Madrid estaría dejando de reclamar un millón y medio de euros al año a la empresa Capiro, desde el año 2009, fecha en la que la Comunidad de Madrid permitió que 98 trabajadores del Servicio Madrileño de Salud siguiesen trabajando en el Centro de Especialidades de Argüelles, cuya asistencia sanitaria se puso en manos de la Fundación Jiménez Díaz, gestionada por la empresa privada CAPIO.

Este concierto con la Fundación Jiménez Díaz , tanto en la gestión sanitaria como en la no sanitaria, supone que la sanidad privada puede salir notablemente más cara al ciudadano que si se asume desde la propia Administración

4.- Vinculación de cargos políticos con empresas privadas implicadas, y en concreto del exconsejero de Sanidad Manuel LAMELA FERNANDEZ con **ASSIGNIA INFRAESTRUCTURAS**. Esta empresa participa en la unión temporal de empresas (UTE) que gestiona servicios del hospital del Tajo, licitados y adjudicados durante la etapa en la que el Sr Lamela era Consejero de Sanidad y que inauguró el hospital que ahora gestiona la sociedad en la que trabaja. Este hospital, que aún se encuentra en un régimen de gestión mixto (semi-público), es uno de los seis que el Gobierno madrileño pretende privatizar por completo en los próximos meses.

La concesionaria fue un consorcio liderado por la constructora Hispánica en colaboración con SANDO, Instalaciones Inabensa y Construcciones Sánchez Domínguez. El contrato, firmado por el entonces consejero Sr Lamela, concedía a Hispánica y sus socios la construcción del edificio y el mantenimiento y gestión de todas las áreas no asistenciales a cambio de un canon anual de 9 millones de euros durante los próximos treinta años. Una suma total de 270 millones.

El Hospital del Tajo no comenzó a funcionar realmente hasta 2008 y en el año 2010, el propietario de la Constructora Hispánica, Pablo García Pozuelo, fue imputado por comisiones en el marco de la trama Gürtel. Posteriormente vendió el 100% de su empresa al grupo Essentium, haciéndose así el gestor del Hospital de Aranjuez. El grupo cambió de nombre comercial de Hispánica a Assignia Infraestructuras a la que pertenece el Sr Lamela,

Igualmente el que fuera Consejero de Sanidad de 2007 a 2010 ,Juan Jose GÜEMES BARRIOS aparece vinculado con **UNILABS**

La empresa UNILABS es según el querellante una filial española de la multinacional suiza con el mismo nombre, y que anunció el pasado noviembre la compra del 55% de la Unión Temporal de Empresas (UTE), compuesta por el

grupo Balagué y Ribera Salud. La operación se ha efectuado por valor de cinco millones de euros y su domicilio está en la Fundación Jiménez Díaz. Después de cerrar el Laboratorio Central de Análisis, y cerrar los laboratorios de los hospitales, se otorgó la concesión a **UNILABS** en la que se integró el Sr Güemes.

El Director General de Hospitales de la Consejería de Sanidad Antonio Burgueño Carbonell ha trabajado en el sector privado sanitario, como Ribera Salud y Capiro al que según los querellantes ahora beneficia con las nuevas concesiones.

5.- La negligencia en el control del gasto público y la facturación intercentros. Según el querellante las concesiones generan un modelo económico dual de aseguramiento de la asistencia sanitaria, en el que los hospitales y centros de salud concesionados se financiarían contractualmente –teniendo garantizada su financiación actualizada-, mientras que los de gestión directa se financiarían presupuestariamente, sin tener garantizada financiación alguna. Al configurarse las concesiones mediante una retribución capitativa, en función del número de habitantes con tarjeta sanitaria de su territorio, se generaría un sistema de *apartheid sanitario(sic)*; pues mientras los hospitales de gestión directa funcionan conforme a un modelo cooperativo, en el que, en caso necesario, los pacientes son remitidos al hospital más cualificado para su atención, los hospitales concesionados funcionarían conforme a un modelo competitivo, en el que el dinero sigue al paciente: si el paciente es atendido por un hospital distinto, el concesionario tendrá que pagar el coste al hospital que le haya atendido y viceversa.

El gasto asistencial que el paciente asignado al hospital concesionario genere fuera de su área en un Centro público debe serle reembolsado a éste último, lo que supone una importante pérdida de beneficios privados.

Por el contrario, la administración pública deberá pagar a la empresa concesionaria los gastos asistenciales generados por los pacientes no pertenecientes al área de cobertura del Hospital de gestión privada. La facturación intercentros se convierte por tanto en una fuente adicional de ingresos para la empresa privada si sus Hospitales consiguen atraer pacientes de otras áreas de gestión pública y en una pérdida de beneficios si los pacientes salen del área de protección hacia los hospitales públicos. Ante semejante incentivo económico la empresa privada puede verse tentada a crear un “gueto” sanitario con sus propios Hospitales y Centros de Salud e incluso a ejercer cierto grado de coacción a sus médicos para que los pacientes de su área sean trasladados preferentemente a su red de Hospitales, incluso a costa de la seguridad del paciente; vulnerando con ello el derecho del paciente a la información y a recibir la mejor atención disponible en su Servicio de Salud.

La inclusión de la facturación intercentros en la cápita supone el adelanto injustificado (pues no tiene uso) de fondos públicos, la retención indebida de

esos fondos por las concesionarias, y una extralimitación de la habilitación establecida por la ley 8/2012 . La ausencia de facturación o la facturación parcial supondrían malversación a juicio de AFEM.

La inexistencia de mecanismos de control de la facturación intercentros ha sido reconocida por la propia Consejería, al tener que aprobar el pasado mes de abril un instrumento de control inexistente en la fecha de los hechos objeto de la presente querella.

Se habría producido según AFEM una simulación y falsedad de datos económicos de facturación intercentros en los contratos de gestión firmados por la Viceconsejera de Asistencia Sanitaria y los gerentes de 30 hospitales de la Comunidad de Madrid. Por último el sistema de pago adelantado de la facturación intercentros a las concesionarias incentiva un modo ilícito de obtención de beneficios de las concesionarias.

6.-Las listas de espera quirúrgicas, la derivación del paciente a través del denominado Call Center.Vulneración de los derechos de los pacientes, a través de trasvase injustificado, masivo y sistemático de pacientes de la sanidad pública a la privada para la realización de cirugías, pruebas y procedimientos que reportaran beneficios económicos a las entidades privadas que los realizan sin justificación alguna implicando consecuencias negativas en su atención e incluso riesgo para su seguridad relatándose en la querella algunos casos descubiertos hasta la fecha.

CUARTO.-Se solicita por el querellante como MEDIDA CAUTELAR la suspensión de la actividad de privatización de la gestión sanitaria autorizada por los art 62 y 63 de la Ley 8/2012 de Medidas Fiscales y Administrativas de la Comunidad de Madrid , con la paralización del proceso de adjudicación en curso

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- La característica de la fase instructora del procedimiento penal no es otra que la investigación de hechos en apariencia delictivos, en cuanto si ni siquiera presentan tal carácter debe procederse al archivo sin más (arts. 269 y 313 de la LECRIM , por lo que salvado este control inicial, la instrucción estará encaminada, a tenor de los arts. 299 y 777.1 de la LECRIM , al esclarecimiento de los hechos con todas las circunstancias que puedan influir en su calificación, así como la identidad de las personas que en los mismos pudieren haber participado.

El art 313 LECR determina que se desestimará en la misma forma la querella cuando los hechos en que se funde no constituyan delito, o cuando no se considere competente para instruir el sumario objeto de la misma.

La valoración de si tienen significación penal, no puede hacerse sino en función de su relato, tal y como son alegados en la querella que se han recogido literalmente , y no de los que resulten acreditados, porque, si averiguarlos es el

objeto del proceso, su verificación no puede convertirse en presupuesto de la incoación. En definitiva, y como se afirma en el Auto del Tribunal Supremo de 26 de mayo de 2009, la admisión a trámite de una querrela no exige la constancia acreditada de lo que afirma, sino la posible relevancia penal de los hechos que contiene, de suerte que sólo si apriorísticamente se descarta su tipicidad, procederá la inadmisión "a limine", mientras que, cuando no se excluya "ab initio", habrá de admitirse a trámite la querrela, y será luego en el ámbito del proceso correspondiente donde ha de decidirse la continuación de la tramitación de la causa, o su sobreseimiento, si así procede.

La Jurisprudencia y el sentido lógico determinan que para decidir la inadmisión de plano sin la mas mínima investigación previa la inexistencia de delito deberá estar totalmente clara y ello valorándolo con toda precaución y prudencia, pues si existiere la más mínima duda de que detrás del relato de hechos hay una actuación ilegítima susceptible de calificarse como delito , la querrela debe ser admitida y las circunstancias descritas por la ASOCIACION DE FACULTATIVOS ESPECIALISTAS DE MADRID no eliminan toda duda de que pueda haber existido una actuación punible a la vista de los indicios que arrojan las mismas, por lo que por si ha podido existir una real implicación penal, dichos hechos han de ser investigados pues a primera vista y a estas alturas no consta que la conducta objeto de la querrela sea inexorable y evidentemente atípica o que no pueda encajar indiscutiblemente en ningún tipo penal, sin perjuicio del resultado de dicha investigación y sin prejuzgar el mismo.

SEGUNDO.-Sin perjuicio de lo que resulte de la instrucción de la causa , de ser ciertos los hechos relatados por el querellante podrían estar tipificados como delitos de realización arbitraria del propio derecho, coacciones, delito contra la Hacienda Pública, falsedad documental,prevaricación, cohecho , fraude y malversación de caudales públicos,descritos en los Artículo 455 CP o en el art 172 ,305, 390,404,419,432 y 436 del mismo texto legal , si fuere cierto que los querrellados adjudicatarios de la gestión de centros públicos imponen a los pacientes de los centros públicos la derivación a otro centro privado o público gestionado por ellos con intimidación o engaño.

El objeto de la Ley 6/2009 de Libertad de Elección en la Sanidad de la Comunidad de Madrid es regular el ejercicio de la libertad de elección de médico de familia, pediatra y enfermero en atención primaria y de médico y hospital en atención especializada, con excepción de la atención domiciliaria y las urgencias y por otro lado se violaría la Ley 41/02 reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones a través de trasvase injustificado, masivo y sistemático de pacientes de la sanidad pública a la privada para la realización de cirugías, pruebas y procedimientos que reportaran beneficios económicos no justificados a las entidades privadas que los realizan.

Del mismo modo respecto de la ejecución de los convenios con las empresas sanitarias si la ausencia de control del precio concretamente por la adjudicación de los centros de Pontones y Quintana en los convenios o conciertos entre la

Viceconsejera de Sanidad y la Fundación Jiménez Díaz ,hubiere una concesión de subvención encubierta por la amortización de las obras a que está obligada la Fundación Jiménez Díaz, y la ausencia de control en la facturación intercentros y la no reclamación a CAPIO 1 millón y medio de euros tal y como afirma la querellante que podría haber producido un perjuicio a la Hacienda Pública que debe despejarse

Los hechos descritos anteriormente podrían ser igualmente constitutivos del delito si fuera cierto que los gerentes de los 30 hospitales y la Viceconsejera de Sanidad han firmado que la facturación intercentros es la que aparece en los contratos de gestión que se adjuntan con la querella , (como documentos 36 a 65) y no fuera cierto

Del mismo modo deben despejarse los indicios sobre la actuación de las autoridades que han intervenido en la concesión de contratos o concesiones injustificados a empresas de accionariado opaco, incumpliendo alguno de los requisitos previstos en la ley como la no exigencia del canon ,sobre todo si por parte de los responsables o exresponsables políticos y administrativos que se mencionan en la querella y las empresas adjudicatarias ,que se han beneficiando de la adopción de los señalados acuerdos ,se ha aceptado la contratación de dichos cargos políticos por empresas privadas como CAPIO , UNILABS O ASSIGNIA INFRAESTRUCTURAS , beneficiarias de la privatización de la gestión de hospitales públicos

Por último se denuncian hechos que podrían encuadrarse en el tipo del art 432 y 436 CP de comprobarse las afirmaciones sobre la negligencia en el control del gasto , falta de sistemas de control y en la facturación intercentros.

TERCERO.-Debe señalarse que el objeto de las presentes diligencias no es ni puede ser una investigación general y prospectiva, que atentaría contra las garantías de defensa , sobre el denominado proceso de privatización de la Sanidad Pública en la Comunidad de Madrid , pues no compete al ámbito penal el debate sobre la legalidad o legitimidad de aquel proceso, de carácter político y administrativo , sino exclusivamente la averiguación de la realidad de las conductas irregulares denunciadas sólo en la medida que tengan trascendencia penal , respecto del trasvase injustificado, masivo y sistemático de pacientes de la sanidad pública a la privada bajo intimidación o engaño, la denunciada ausencia de control del precio por la adjudicación de los centros de Pontones y Quintana y la no reclamación de 1.5 millones de euros a CAPIO en la medida que pueda haber perjudicado a la Hacienda Pública,la denunciada falsedad o no de la facturación intercentros, las irregularidades de algunos de los convenios o concesiones al sector privado y en concreto a sociedades con accionistas opacos, la contratación de exconsejeros de Sanidad por las empresas concesionarias y beneficiarias de la gestión de aquellos y la supuesta negligencia y descontrol en el gasto público en la gestión de los servicios, sin perjuicio de las que pudieran derivarse de estas.

CUARTO.-Respecto de la medida cautelar solicitada y teniendo en cuenta lo expresado en el anterior razonamiento , la apariencia de buen derecho no es aún suficientemente sólida como para adoptar la suspensión y paralización general del” proceso de privatización” es decir de aquellas actuaciones administrativas del Gobierno de la Comunidad de Madrid dirigidas a la reforma de la gestión sanitaria al amparo de la ley 8/2012, que por otro lado sería notablemente desproporcionada en esta fase de instrucción.

En atención a lo expuesto

PARTE DISPOSITIVA

ACUERDO.- A) Admitir a trámite la querrela presentada por el Procurador D. Jorge Deleito Garcia , en nombre y representación de la ASOCIACIÓN DE FACULTATIVOS ESPECIALISTAS DE MADRID (AFEM), querrela criminal por los delitos de realización arbitraria del propio derecho, coacciones, delito contra la Hacienda Pública, falsedad documental,prevaricación, cohecho , fraude y malversación de caudales públicos contra Doña Patricia Flores Cerdán, en su condición de Viceconsejera de Asistencia Sanitaria y Directora del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS), Don Antonio Burgueño Carbonell, Director General de Hospitales, Don Juan Antonio Alvaro de la Parra, en su condición de representante de “Fundación Jiménez Díaz U.T.E.”, Grupo Ribera Salud, en la persona de su presidente o consejero delegado ,CAPIO SANIDAD, S.L. (IDC SALUD), en la persona de su presidente o consejero delegado , Don Manuel LAMELA FERNÁNDEZ, exconsejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, Don Juan José GÜEMES BARRIOS , exconsejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, UNILABS, S.L., en la persona de su presidente y ASISA a quienes debe darse inmediato traslado del escrito de querrela y copia de los documentos

B)Se tiene por personados en el ejercicio de la ACCION POPULAR al Procurador D. Jorge Laguna Alonso en nombre y representación de José Quintana Viar, D. José Manuel Franco Pardo , Doña Maria Amparo Valcarce Garcia y Doña Rosa Maria Alcalá Chacon como diputados del Grupo Parlamentario Socialista en la Asamblea de Madrid, PREVIA presentación de FIANZA conforme establece el art 280 LECR de 6.000 euros.

C) NO HA LUGAR a la MEDIDA CAUTELAR solicitada por el querellante.

D) Como diligencias de investigación practíquense las siguientes:

1º) Interrogatorio de los querellados.

Doña Patricia Flores Cerdán, el día TRECE DE SEPTIEMBRE DE 2013(13-9-2013) a las DIEZ HORAS Y VEINTE MINUTOS (10,20 horas)

Don Antonio Burgueño Carbonell, el día DIECIOCHO DE SEPTIEMBRE DE

2013(18-9-2013) a las NUEVE HORAS y TREINTA MINUTOS(9,30 HORAS)

Don Juan Antonio Alvaro de la Parra el VEINTE DE SEPTIEMBRE DE 2013(20-9-2013) a las NUEVE HORAS y TREINTA MINUTOS(9,30 HORAS)

Presidente o consejero delegado CAPIO SANIDAD, S.L. (IDC SALUD)el dia VEINTITRES DE SEPTIEMBRE DE 2013(23-9-2013) a las DIEZ HORAS Y TREINTA MINUTOS (10,30 HORAS)

Presidente o consejero delegado , Grupo RIBERA SALUD, el VEINTISIETE DE SEPTIEMBRE DE 2013 a las ONCE HORAS y TREINTA MINUTOS(11,30 HORAS)

Representante legal de UNILABS, S.L.,el UNO DE OCTUBRE DE 2013 a las DIEZ HORAS Y VEINTE MINUTOS(10,20 HORAS)

ASISA.-UNO DE OCTUBRE DE 2013 a las DOCE HORAS Y VEINTE MINUTOS(12,20 HORAS)

Don Manuel LAMELA FERNÁNDEZ, el dia DOS DE OCTUBRE DE 2013 a las NUEVE HORAS Y TREINTA MINUTOS(9,30 HORAS)

Don Juan José GÜEMES BARRIOS , el dia DOS DE OCTUBRE DE 2013 a las DOCE HORAS (12 HORAS)

Todos ellos deberán venir asistido de letrado en ejercicio o bien solicitarlo se les designe de oficio.

2º) Testifical, de los siguientes testigos que serán citados en fecha que se señale por providencia

-D. Miguel Amengual Pliego Director de Continuidad Asistencial del **Hospital Universitario La Paz**, Pº de la Castellana, 261, 28046 - Madrid

-D. Jesus Vidart Anchía, Director General de Gestión Económica del SERMAS, Pza. Carlos Trías Bertrán, 7. Edificio Sollube II, 28020 MADRID.

-D. Jose Antonio Azofra García, Director médico del **Hospital Infanta Elena**, Avda. Reyes Católicos 21 28340 Valdemoro.

-Dª. Zaida María Sampedro Préstamo. Directora General de Sistemas de Gestión Sanitaria. Consejería de Sanidad. Pza. Carlos Trías Bertrán, 7. Edificio Sollube II, 28020 MADRID.

3º) Se admite la documental, consistente en los documentos 1 a 70 que se adjuntan al escrito de querrela en formato DVD.

4º).- Oficiese al Registro Mercantil de Madrid para que aporte certificación de los domicilios sociales y de los accionistas o socios de las compañías mercantiles siguientes:

Capio Sanidad, S.L.

Desarrollos Empresariales Piera, S.L.

Poitiers Develops, S.L.

5º).-Dirijase Comisión Rogatoria Internacional a las autoridades de Luxemburgo, a fin de que informen de los accionistas, socios, administradores y apoderados de la compañía HC Investments BV y de su conexión con algún un grupo de empresas.

6º)- Requiera a la “Fundación Jiménez Díaz U.T.E.” para que aporte:

1.- la relación circunstanciada de pacientes asignados a su área que fueron atendidos en otros centros durante los años 2010,2011 y 2012.

2.- la relación circunstanciada de pacientes de fuera de su área que fueron atendidos en la Fundación Jiménez Díaz UTE durante los años 2010,2011 y 2012.

3.- la facturación intercentros de “Fundación Jiménez Díaz U.T.E.” correspondiente a los años 210,2011 y 2012.

7º)- Requierase a CAPIO SANIDAD, para que aporte, en relación con el Hospital INFANTA ELENA de Valdemoro y el hospital REY JUAN CARLOS de Móstoles:

1.- la relación circunstanciada de pacientes asignados a sus respectivas áreas que fueron atendidos en otros centros durante los años 2010,2011 y 2012.

2.- la relación circunstanciada de pacientes de fuera de sus respectivas áreas que fueron atendidos en dichos hospitales durante los años 2010,2011 y 2012.

3.- la facturación intercentros de cada uno de dichos hospitales correspondiente a los años 210,2011 y 2012.

8º).-Requierase a la querrellada ASISA, para que aporte, en relación con el hospital de TORREJON:

1.- la relación circunstanciada de pacientes asignados a su área que fueron atendidos en otros centros durante los años 2010,2011 y 2012.

2.- la relación circunstanciada de pacientes de fuera de su área que fueron atendidos en el Hospital de Torrejón durante los años 2010,2011 y 2012.

3.- la facturación intercentros del Hospital de Torrejón correspondiente a los años 2010, 2011 y 2012.

9º).- Oficie a los Gerentes de los hospitales Clínico San Carlos , Hospital del Tajo, Jimenez Diaz , General Universitario Gregorio Marañón , Infanta Cristina de Parla , H. universitario 12 de Octubre , Universitario de la Princesa , Universitario del Henares , Universitario del Sureste Ronda del Sur , Infanta Leonor, , Infanta Sofia , Puerta de Hierro de Majadahonda , Hospital Ramon y Cajal y Hospital de la Paz que a continuación se dirá a los efectos de aportar la siguiente documentación:

1.-Memoria de actividad del Hospital correspondiente a 2010, 2011 y 2012.

2.-Las fichas de actividad y el resumen de actividad resultante de la herramienta de flujos de actividad intercentros (herramienta SAP Business) correspondientes a los años 2010, 2011 y 2012.

Notifíquese la presente resolución a las partes personadas y al Ministerio Fiscal con la advertencia de que esta resolución no es firme y cabe contra ella recurso de reforma dentro de los tres días siguientes a su notificación.

Así por este auto, lo manda y firma el Ilmo Sr **D.MARCELINO SEXMERO IGLESIAS**, Magistrado de este Juzgado.