

**INFORME DE VIABILIDAD ECONÓMICA PARA LA  
MODIFICACIÓN PUNTUAL DEL PGOU de Alcoy en  
vigor para el aumento de la edificabilidad máxima  
asignada a la parcela del Hospital *Mare de Déu dels  
Lliris***

Polígono Caramanxel, s/n, en Alcoy (Alicante)

**Promotor:** Departament de Salut d' Alcoi - *Conselleria de Sanitat*

**Arquitecto:** Santiago Pastor Vila C.O.A.C.V. col. 7.843

**Fecha:** Septiembre 2024



## **ÍNDICE GENERAL:**

1.- PROCEDENCIA Y OBJETO

2.- PREVISIONES DE LA MODIFICACIÓN PUNTUAL DEL PGOU

3.- EVALUACIÓN DE LA VIABILIDAD

4.- CONCLUSIÓN

## 1.- PROCEDENCIA Y OBJETO

Los marcos legislativos estatal y autonómico incluyen la exigencia de redactar un documento, incluido en los planes urbanísticos o, como ocurre en esta ocasión en sus modificaciones, en el que se justifique que la operación correspondiente es viable económicamente.

En general, que un plan urbanístico, o su modificación, sea viable económicamente significa que los ingresos (o creaciones de valor) previstos superan los costes derivados del desarrollo del propio Plan o de la modificación que corresponda.

En este caso concreto, la ampliación y reforma del Hospital no acarreará por sí sola ingresos específicos para la administración que la promueve, que es la *Conselleria de Sanitat* de la *Generalitat Valenciana*, pero sí que representará un mayor nivel prestacional de carácter sanitario, de modo que la sociedad que es atendida en el Hospital *Mare de Déu dels Liris* podrá beneficiarse indudablemente. Es decir, la rentabilidad económica vista en términos estrictos (que los ingresos superen a los gastos) debe ser analizada en este caso desde una óptica apropiada para una dotación pública. Así, si el promotor, estos es, la *Generalitat Valenciana*, tiene encomendado constitucionalmente como misión principal atender sanitariamente y de forma universal y gratuita a la población radicada en su territorio, un Hospital será rentable cuando pueda asumir los costes derivados de su implantación (en este caso, de su ampliación y reforma) porque así lo ha programado, y justificado, en sus presupuestos. Es decir, siempre que la *Conselleria de Sanitat* esté comprometida con llevar a cabo esta operación, esta es viable, sin que haya que analizar que unos ingresos, que no existen, para cubrir la inversión inicial prevista.

Por ello, dado que, gracias a esta modificación puntual y a la inversión que permite efectuar a la *Conselleria de Sanitat*, la ciudadanía va a recibir un mayor número de servicios sanitarios y que estos van a poder actualizarse es evidente que esta actuación no puede más que ser considerada como viable económicamente, porque el bienestar y la salud de la población es un parámetro que, cuando mejora, beneficia a todos, también desde esta óptica.

El Decreto Legislativo 1/2021, de 18 de junio, del *Consell* de aprobación del texto refundido de la Ley de ordenación del territorio, urbanismo y paisaje, en su artículo 30 define los contenidos económicos de un plan General Estructural, entre los que se cuenta un informe por el que se ponderará la viabilidad económica que permita garantizar la ejecución de sus previsiones de gestión urbanística. Aunque el alcance de esta modificación puntual (incremento de la edificabilidad máxima en la parcela dotacional de carácter residencial-sanitario que ocupa el Hospital *Mare de Déu dels Liris* de Alcoy, pasando de 1 m<sup>2</sup>t/m<sup>2</sup>s a 1,6 m<sup>2</sup>s/m<sup>2</sup>t) no implica proceso de gestión urbanística alguna, se efectuará dicho documento.

El Real Decreto Legislativo 7/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Suelo y Rehabilitación Urbana, en concreto en el apartado 4 del artículo 22, establece lo siguiente:

*Artículo 22 Evaluación y seguimiento de la sostenibilidad del desarrollo urbano, y garantía de la viabilidad técnica y económica de las actuaciones sobre el medio urbano*

*“...5. La ordenación y ejecución de las actuaciones sobre el medio urbano, sean o no de transformación urbanística, requerirá la elaboración de una memoria que asegure su viabilidad económica...”*

Dentro de las actuaciones de transformación urbanística a las que se refiere este apartado, según el artículo 7 del mismo texto legal, Actuaciones de transformación urbanística y actuaciones edificatorias, esta modificación puntual del PGOU se corresponde con una de dotación, ya que tiene por objeto incrementar una dotación pública que se encuentra en un ámbito de suelo urbanizado sin renovar la urbanización de este. En cuanto a actuación edificatoria sería calificable de nueva edificación y de rehabilitación edificatoria simultáneamente.

Con este documento se pretende verificar que lo planteado en el modificación puntual propuesta para el Plan General de Ordenación urbana de Alcoy vigente, que data de 1989, es viable económicamente. Para ello se evaluará la rentabilidad asociada a la misma, se justificará que esta se adecua a los límites del deber legal de conservación y que existe un adecuado equilibrio entre los beneficios y las cargas derivados de la misma.

Hay que dejar patente que no se incurrirá en ningún coste para transformar físicamente el suelo urbano que rodea la parcela, que ya se encuentra plenamente urbanizado.

## **2.- ALCANCE DE LA MODIFICACIÓN PUNTUAL DEL PGOU**

La parcela sobre la que se desarrolla el Hospital *Mare de Déu dels Liris* de Alcoy queda dentro del perímetro urbanizado de la ciudad. Está clasificada como suelo urbano y calificada como suelo dotacional de carácter residencial. Esta última denominación del PGOU'89 incluye el uso sanitario correspondiente. El PGOU'89 le atribuye una intensidad de 1 m<sup>2</sup>c/m<sup>2</sup>s y un número máximo de plantas igual a 7, a materializar mediante un sistema de edificación abierta para el que no se exigen retranqueos.

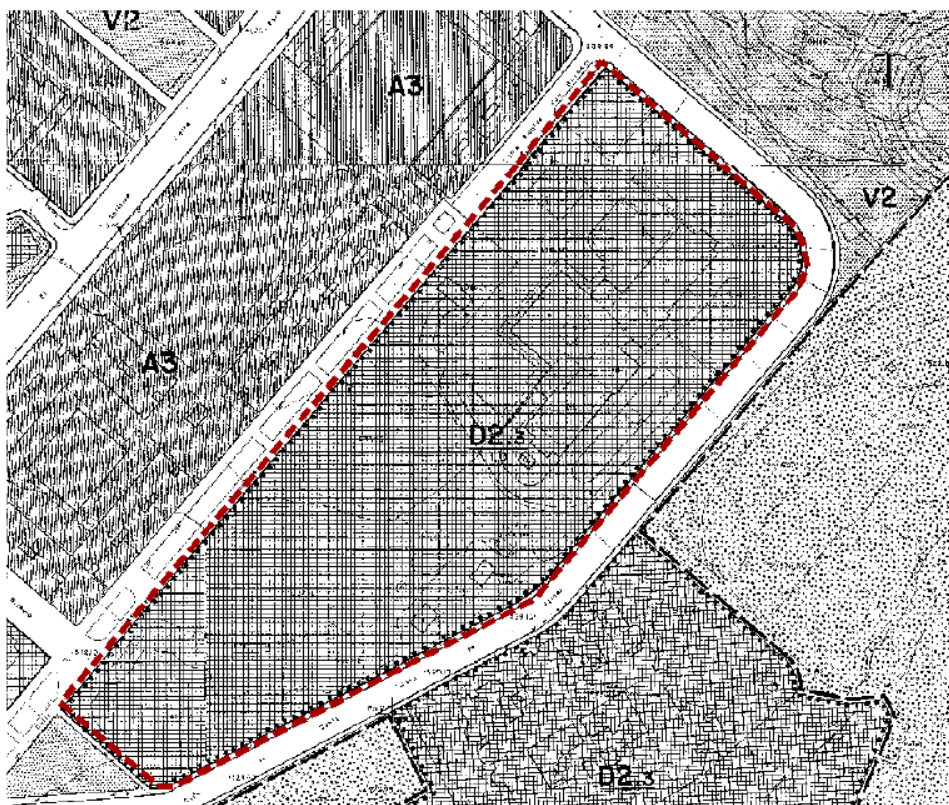


Imagen 1: Recorte del plano del PGOU'89 que comprende la parcela en la que se encuentra el Hospital. Está calificada como D 2.3., se le asigna una edificabilidad de  $1 \text{ m}^2/\text{m}^2\text{s}$  y el máximo número de plantas edificables sobre rasante es de 7.

La parcela en la que se ubica esta infraestructura sanitaria da en todo su perímetro a viales públicos completamente urbanizados.

Se cuenta con un nivel adecuado de provisión de servicios urbanísticos. Existen acometidas en servicio de saneamiento de aguas residuales, abastecimiento de agua potable, alimentación de gas natural, redes de telecomunicaciones varias y electricidad.

El alcance de la modificación puntual del PGOU que es objeto de este documento consiste en el aumento de la edificabilidad máxima asignada a esta parcela, pasando de  $1 \text{ m}^2/\text{m}^2\text{s}$  a  $1,6 \text{ m}^2/\text{m}^2\text{s}$ , para poder materializar las previsiones de reforma y ampliación del Plan Director correspondiente, incorporando nuevos cuerpos edificados sobre esta parcela y ampliando algunos de los ya existentes, como se puede apreciar en la siguiente imagen.



Imagen 2: Esquema volumétrico de la ampliación del edificio existente prevista en el Plan Director aprobado.

Es decir, la modificación puntual del PGOU'89 que se propone consiste en el aumento del índice de edificabilidad neto máximo materializable de carácter dotacional para conseguir en esta infraestructura hospitalaria una mayor capacidad de prestación de servicios sanitarios. Es una modificación que afecta a una determinación de ordenación pormenorizada (incremento del I.E.N. de la parcela hasta  $1,6 \text{ m}^2/\text{m}^2\text{s}$ ), refiriéndose exclusivamente a un factor de regulación de la edificación, sin afectar otros (retranqueos a alineaciones, alturas máximas...).

Las ampliaciones previstas en el Plan Director del Hospital *Mare de Déu dels Liris* representarán un crecimiento de cerca de un 20% de la superficie existente en el edificio principal hoy por hoy. En las plantas baja, primera, segunda y tercera es donde se crece con mayor relevancia. En parte, estos crecimientos incluyen la ampliación de los servicios existentes; pero también representan la dotación de nuevos espacios de comunicación y circulación, tanto vertical como horizontal.

Se plantea la ejecución de tres nuevos edificios: el de cafetería, administración y dirección, de tres plantas; el de diálisis, de dos plantas; y el de aparcamiento y consultas externas de tres plantas.

Suponen un crecimiento de aproximadamente un 30% de la superficie actual de esta infraestructura sanitaria. El primero de ellos queda conectado por un cuerpo edificado al nivel de planta primera con los testeros noreste de los bloques que constituyen el edificio principal del hospital.

Se pretende, además, reformar el 60% del edificio principal, unos 18.600 m<sup>2</sup>. Es decir, todo lo que permanece sin haberse beneficiado de cambios de mejora sustanciales durante este medio siglo de existencia.

El edificio se seguirá desarrollando en dos plantas bajo rasante (sótano y semisótano) y cinco sobre rasante (plantas baja, primera, segunda, tercera y cuarta).

Seguidamente se recogen en un cuadro resumen las diferencias de superficies y edificabilidades relativas a los dos estados, actual y futuro:

RESUMEN DE EDIFICABILIDADES				
HOSPITAL	SUP. PARCEL. (m2s) (PGOU'89)	SUP. CONS. (m2c)	EDIFIC. (m2t)	ÍNDICE EDIF. (m2T/m2s)
ESTADO ACTUAL	28.505,00	33.559,00	27.836,00	0,98
ESTADO FUTURO	28.505,00	47.567,00	41.844,00	1,47
DIFERENCIAS ABSOLUTAS				
	0,00	14.008,00	14.008,00	0,49
DIFERENCIAS PORCENTUALES				
	0,00%	41,74%	50,32%	50,32%

Tabla 1: Cuadro comparativo entre las superficies construidas y las edificabilidades del Hospital de los estados actual y ampliado.

### 3.- EVALUACIÓN DE LA VIABILIDAD

Se debe partir de dos premisas fundamentales en la evaluación de la viabilidad económica de las dotaciones públicas:

- Que el servicio que se preste a la sociedad no conlleve aparejado un precio no quiere decir que no constituya un valor necesario para la sociedad que se debe cuantificar. Es decir, no existirán en este caso ingresos directamente aplicables por los servicios que se prestan (como sí que ocurriría, por el contrario, en un hospital privado), pero ello no significa que no se pueda estimar el valor que se aporta a la sociedad. De hecho, es ya una costumbre enviar a los pacientes una cotización del valor de los servicios que han recibido en los Hospitales Públicos.
- Los servicios que se prestan desde las distintas administraciones públicas que componen un Estado del bienestar no tienen por qué encontrar la justificación de su viabilidad económica por medio de la obtención de unos ingresos directos acumulados que superen a todas las inversiones realizadas en construcción, operación y mantenimiento de la infraestructura en cuestión. Una autopista, un museo o un hospital públicos son necesarios para la sociedad, y

para su economía, pero ello no significa que considerados aisladamente cada uno de ellos sean capaces de generar unos ingresos propios que superen a la inversión efectuada y el gasto de operación realizado año tras año. Las administraciones públicas deben decidir en función de criterios de oportunidad técnica en qué es necesario invertir el dinero que resulta de la recaudación fiscal. Así, siempre y cuando las cuentas públicas queden aprobadas por el poder legislativo, se recurra a la financiación mediante deuda o no, todas las operaciones que en ellas estén integradas deben ser consideradas viables económicamente.

Es decir, en la medida en que la *Conselleria de Sanitat* de la *Generalitat Valenciana* asume el Plan Director de ampliación y reforma del Hospital *Mare de Déu dels Liris* de Alcoy y está dispuesta a programar las inversiones correspondientes (ver documento adjunto suscrito por el gerente del Departamento de Salud de Alcoy), la actuación es viable económicamente.

Además, es posible justificar la viabilidad económica de la operación justificando, como se hará a continuación, que la situación futura será mejor que la actual (a precios constantes) si el déficit en la operación de esta dotación pública en el medio-largo plazo, que, reiteramos, está planificado y asumido presupuestariamente, es menor que aquel en el que se incurre hoy en día.

Así, lo primero que debe estimarse es el valor generado en la sociedad por esta dotación hospitalaria. Si se toman como referencia de precios medios los que corresponden a la alternativa de la sanidad privada, se obtiene que actualmente asciende a casi 49 M€ el valor de la prestación de servicios sanitarios que se realizan en ella. Sin embargo, esta cifra se incrementará algo más de un 20% cuando se amplíe la superficie del hospital y se modernicen los servicios, como se aprecia en la tabla siguiente.

	SITUACIÓN ACTUAL			SITUACIÓN FUTURA			VAR. (€)	VAR. (%)
	Nº unidades	Coste promedio	Importe estimado	Nº unidades	Coste promedio	Importe estimado		
Consultas externas	250.000	75	18.750.000	300.000	75	22.500.000		
Cirugía menor	6.000	400	2.400.000	8.000	400	3.200.000		
Cirugía mayor ambulatoria	4.600	800	3.680.000	6.500	800	5.200.000		
Hospitalizaciones	12.000	2.000	24.000.000	14.000	2.000	28.000.000		
			<u>48.830.000 €</u>			<u>58.900.000 €</u>	10.070.000 €	20,62%

Esta mejora, levemente superior a un 20% y equivalente a 10 M€, se consigue gracias a un aumento de la superficie construida en casi un 43% y un incremento del número de camas de hospitalización de cerca del 14%, como queda indicado a continuación en la tabla siguiente.

	SITUACIÓN ACTUAL	SITUACIÓN FUTURA	VAR.	VAR. (%)
Superficie construida total	32.742 m2	46.750 m2	14.008 m2	42,78%
Camas en el Hospital	287 camas	327 camas	40 camas	13,94%



No se debe obviar que en un futuro próximo, aunque el número de habitantes atendidos en el Departamento de Salud se mantenga más o menos estable, será mayor la presión sanitaria porque aumentará la edad media de la población y ya no existirán derivaciones a otros centros hospitalarios o el recurso a las listas de espera. Esto es, se incrementarán inevitablemente el número de las consultas, las cirugías (menor y mayor ambulatoria) y las hospitalizaciones. Esta mayor necesidad social no podría quedar cubierta en modo alguno por el hospital actual, que ya tiene más de cincuenta años de existencia (fue inaugurado en 1972, y las diversas reformas realizadas siguen siendo insuficientes) y se encuentra obsoleto.

Por ello, más allá de esta mayor superficie construida y este mayor número de camas de hospitalización, solo gracias a la implantación de nuevos servicios médicos y la mejora de los actuales, para lo que se necesita indefectiblemente acometer la ampliación y reforma del Hospital *Mare de Déu dels Liris* de Alcoy, se podrá atender a la población residente en el área que abarca el Departamento de Salud de Alcoy de acuerdo con sus verdaderas necesidades y según un estándar prestacional sanitario adecuado.

Es evidente, por otra parte, que los principales costes de operación de esta dotación sanitaria se incrementarán una vez que la misma haya sido objeto de las obras de ampliación y reforma planificadas en el Plan Director. Ahora bien, lo anterior no implica que, tal y como ocurre, el hospital pase a ser más rentable. Sin embargo, cabe destacar que los materiales e instalaciones que se emplearán en los nuevos edificios y reformas serán más innovadores y aislantes, haciendo que los consumos de suministros (gas, electricidad...) no se vean incrementados proporcionalmente a la superficie sino que serán inferiores por ser más eficientes. A continuación se muestra una tabla de la estimación de los costes de operación de la dotación sanitaria.

	SITUACIÓN ACTUAL			SITUACIÓN FUTURA			VAR. (€)	VAR. (%)
	Nº unidades	Coste promedio	Importe estimado	Nº unidades	Coste promedio	Importe estimado		
Empleados	1.204	45.000	54.180.000 €	1.330	45.000	59.850.000 €	5.670.000 €	10,47%
Otros (material quirúrgico, insumos...)			6.000.000 €			8.000.000 €	2.000.000 €	33,33%
Suministros								
Gas (kWh)	6.500.000	0,10	650.000	7.500.000	0,10	750.000	100.000	
Diesel (l)	2.000	1,03	2.060	2.000	1,03	2.060	0	
Electricidad (kWh)	6.800.000	0,15	1.020.000	8.500.000	0,15	1.275.000	255.000	
			<u>1.672.060 €</u>			<u>2.027.060 €</u>	<u>355.000 €</u>	21,23%
			61.852.060 €			69.877.060 €	8.025.000 €	12,97%
			Diferencia entre valor generado y principales costes de operación			-13.022.060 €	-10.977.060 €	-26,67%
							-18,84%	

Como se ve, actualmente se prestan servicios sanitarios estimados con un valor de 48,83 M€ y los principales costes que se han considerado ascienden a 61,85 M€, el déficit operacional es de unos 13 M€. En un futuro, esta última cifra se reduce hasta 11 M€.

Es decir, en la medida en que este déficit se reduce por el hecho de que el incremento de valor generado para la población que se atiende por el Hospital es de 10 M€ y que este se proporciona incurriendo solo en 8 M€ adicionales de coste, la operación planificada es viable económicamente, en el sentido de que es más rentable socialmente de lo que es en la actualidad la misma.

#### 4.- CONCLUSIÓN

La modificación puntual del PGOU que se propone, relativa a incrementar la edificabilidad máxima de la parcela dotacional (residencial – sanitario) que ocupa el Hospital *Mare de Déu dels Liris*, es viable en términos económicos para la *Conselleria de Sanitat* que es la administración pública que la promueve, tal y como queda justificado en los apartados anteriores.

De hecho, la importante inversión pública prevista está asumida por este organismo, como se atestigua en el documento adjunto suscrito por el gerente del Departamento de Salud de Alcoy. Y esto la hace con la finalidad de prestar un mayor y más adecuado nivel de asistencia sanitaria, no esperando unos ingresos como si se tratara de un Hospital Privado.

Es decir, la inversión queda justificada por la mejora notable de la calidad de vida de la población que es atendida a través de esta infraestructura hospitalaria, que aunque radicada en el municipio de Alcoy presta también sus servicios a la población de otros ubicados en las comarcas de *L'Alcoià*, *El Comtat* y *La Foia de Castalla*, abarcando un total próximo a los 141.000 habitantes atendidos.

Tanto es así que los 82 M€ de inversión se podrían cubrir en unos cuarenta años a razón de 2 M€ a precios actuales.

El Arquitecto, en Alcoy a 11 de septiembre de 2024.

Fdo. Santiago Pastor Vila, col. C.O.A.C.V. 7.843.