

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

El señor presidente (LOBÓN SOBRINO): Buenos días, señorías. Vamos a dar comienzo a la sesión de la Comisión de Sanidad. En primer lugar, con la lectura y aprobación, si procede, del acta de la sesión anterior, que se deja como siempre para el final.

Y a continuación, el segundo punto que es, comparecencia de la consejera de Sanidad, a propuesta del Grupo Aragonés, al objeto de informar sobre los plazos de ejecución de construcción del Hospital de Teruel. Para dar comienzo a las intervenciones, las representantes del Partido Aragonés tienen la palabra, por un tiempo de diez minutos, adelante.

La señora diputada ZAPATER VERA: Gracias, presidente. Bueno, estamos un poco acatarrados, a ver, voy a intentar acabar la intervención. Bueno, bienvenida, señora consejera, a esta su comisión. Yo creo que ya tocaba hablar del Hospital de Teruel. Hemos ido viendo, pues bueno, diferentes intervenciones, de diferentes grupos, por interpelaciones, por comparecencias, pero yo creo que era importante centrarnos.

Tendrá que reconocerme que la construcción de este hospital es como un “tetris”, y al final somos el Aragón, la comunidad autónoma que primero a puesto, que yo sepa, de la información que he sacado, una contratación como es esta, por lotes en toda España para la construcción de un hospital, a raíz de esta nueva Ley de Contratos y en estos momentos, pues es un “tetris”, ¿no?

Nueve lotes, como bien supongo que usted definirá, que yo creo que todos los hemos ido mirando, más luego aparte, cuatro contratos que ascienden a 1,5 millones, que han ido quedando desiertos muchos de ellos, a lo largo de esta convocatoria que se empezó, no sé si recuerdo, el 3 de julio salieron los contratos para todos estos lotes. Y como digo, estamos un poco, no sé si la palabra es, escépticos, no porque no se vaya a llevar a cabo, pero sí que estamos un poco alerta.

Como el propio departamento estará viendo y supongo que los técnicos que tienen trabajando en estas contrataciones deben estar un poco, un poco locos, es un tema muy complicado. Yo iba leyendo los diferentes lotes. Bueno, el lote uno, hay que hacer la cimentación y la estructura con quince millones; el lote dos, la obra civil; el lote tres, la electricidad; el lote cuatro, la climatización y fontanería; el lote cinco, incendios; lote

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

seis, gases medicinales y transporte neumáticos; lote siete, ascensores; el lote ocho, obra transversal y de urbanización y el lote nueve, control de calidad.

Tendrá que reconocerme y ahí no vamos a entrar, porque como bien dice es una ley estatal que, si se hubieran dado un “poquico” más de prisa, el Hospital de Teruel no estaríamos en estos momentos siendo este experimento, porque realmente es un experimento.

Como digo, somos el primer, la primera construcción de obra pública de las características de un hospital, como es el de Teruel, con más de cien millones encima de la mesa, y tengo esa sensación de que vamos a ser ejemplo o no ejemplo, para otras muchas comunidades autónomas que están ahí esperando.

Si cuando el señor Celaya en el 2016 dijo y el señor Guillén, que yo lo recuerdo perfectamente. Que se iban a empezar a finales del 2016 o incluso principios del 2017, si (...) primer trimestre, esto no hubiera llegado así. El Hospital de Alcañiz, como bien sabe, no se planteó con esta construcción de lotes y como le digo, yo iba repasando sin ser técnico, todos estos lotes y realmente es un “Tetris”. Claro, mi pregunta es, cuando usted sabe que en el “tetris” una de las fichas no encaja, se va todo... se “descuajeringa” todo, es decir, la cuestión es que todo tiene que estar como muy engranado.

Me llamaba mucho la atención y ya le digo, y admiro a los técnicos que tengan que estar trabajando en el departamento con esta nueva Ley de Contratos, con este contrato en concreto, porque la verdad que han tenido que hacer virguerías, descubrir que el lote ocho es el que suministra a todos los demás lotes, que el tema del material, el tema de albañilería.

Bueno, la verdad que yo lo leía ayer y creo que, como digo, es una cosa como muy complicada. Y luego, que aparte nos encontremos con cuatro contratos y que nos queden desier... ¿Cómo no va a quedar desierto? El arquitecto que plantea la dirección de obra, cómo alguien va a querer asumir la construcción de este “tetris”, si realmente es muy complicado.

Con esto no estoy diciendo que las grandes empresas y multinacionales son las que tienen que sacar este tipo de contratos. Todos sabemos que esta ley nueva de contratos, se ha planteado principalmente para favorecer a las pymes y para que puedan presentarse, pues pequeñas y medianas empresas a este tipo de contratos que, de otra manera, como ocurre en el Hospital de Alcañiz, es muy difícil. Pero, claro, vuelvo a decir lo mismo, es decir, tenemos que ser nosotros los paganos de esta situación y, claro, yo tengo como muchas preguntas encima de la mesa.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

Bueno, es muy curioso y siempre dicen que no, que el departamento va funcionando, pero en el momento que en estas Cortes haya algún movimiento de algún tipo, pues casualmente en la contratación del Gobierno de Aragón empiezan a salir actas fechadas de ayer, por ejemplo, no sé si es coincidencia o quieren aprovechar que usted viene aquí para dar alguna noticia. Pero, algunas de estas actas de ayer mismo, del 25 del 10, pues empiezan a dar sus frutos de, bueno, de algunas de las resoluciones.

Este arquitecto técnico, -perdón-, esta dirección de obra del arquitecto, que se acordó el 11 del 10, un arquitecto técnico para la dirección y ejecución de trabajos, el 16 de este mes, un ingeniero para la dirección de las instalaciones, el 11 del 10 y la coordinación de seguridad y salud con dos profesionales, el 22 del 10, o sea, hace cuatro días, yo creo que es importante.

Estos lotes, también quería preguntarle, plantean un plazo de ejecución de inicio el 20 de diciembre de este año, cuarenta y seis meses de ejecución de un contrato planteando el 20 de diciembre de este año, como para empezar... Claro, yo también querría preguntarle, como sabe, hay tres lotes que han quedado desiertos, no han vuelto a convocarse, que son el cinco de incendios, el seis de gases medicinales y transporte neumático y el siete de ascensores.

Estamos hablando, dos, tres, cuatro, un poco más de cuatro millones y medio de euros del contrato. Yo querría preguntarle, si usted sabe, si alguno de estos lotes ha quedado desierto, si este 20 de diciembre, siendo que las otras empresas ya están pudiendo empezar, se va a poder empezar la construcción del hospital o si realmente tienen que estar los nueve lotes. Bueno, ya hemos visto que los contratos para la coordinación y la planificación de las obras acaban de salir y por lo tanto, ya hay dirección de obra, ya hay dirección, ejecución de trabajos.

No sé, yo estoy un poco desconcertada. Ya le digo, quizá es, supongo que en su departamento ocurrirá igual, pero yo tengo no sé, yo leía ayer los lotes y ya digo sin entrar a juzgar la cuestión técnica, pero que solo el lote ocho, pueda suministrar de ocho a cinco de la tarde al resto de lotes y que el lote, no sé. Yo creo que va a ser realmente una cosa como muy complicada. Además, el propio departamento es el que va a estar detrás, aunque haya un director de obra. Bueno, como le digo, yo creo que la construcción de este hospital es un "tetris" y que, en estos momentos, las piezas no están encajando.

Igual sacan pecho, por decir que somos la primera comunidad autónoma que hemos puesto encima de la mesa este modelo con la nueva Ley de Contratos, pero yo

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

creo que realmente no está saliendo, como nos esperábamos. También quería comentarle la aprobación de este expediente, que ya se aprobó hace ya...

Bueno, el señor Celaya, en 2016, el 20 de junio del 2018, planteaba para este 2018, uno coma ochocientos millones, o sea, un millón ochocientos mil euros para la ejecución del hospital. Planteaba uno coma novecien..., diecinueve millones, -perdón-, para el 2019, veintiocho setecientos para el 2020 y veintinueve para el 2021 y veintitrés ciento sesenta y ocho para el 2022.

Si plantean el inicio de las obras el 20 de diciembre, pues entiendo que ya esté millón ochocientos del 2018 quedará sin gastar. Pero, mi pregunta es, ante la falta de presupuestos en los años sucesivos, diecinueve millones, usted lo sabe que no es nada fácil, sacarlos de cualquier otra partida o veintiocho o veintinueve.

Quería preguntarle, si los plazos de ejecución para este hospital, siguen siendo los mismos o están planteándose ampliarlo, cuarenta y seis meses, son prácticamente cuatro años a falta de dos meses y bueno, yo creo que es importante que lo ponga encima de la mesa. Espero que me conteste y en la réplica añadiría algo más. Nada más y muchas gracias.

El señor presidente (LOBÓN SOBRINO): Muchas gracias, señora Zapater. A continuación, señora consejera, cuando quiera tiene diez minutos.

La señora consejera de Sanidad (VENTURA CONTRERAS): Muchas gracias, señor presidente. Bien, como bien ha dicho la señora Zapater, efectivamente, es de una tremenda complejidad, hacer un hospital por lotes.

Pero, ciertamente, como también ha mencionado, tiene la ventaja que creo que, de la que sí que nos debemos alegrar, pese al tremendo esfuerzo que nos ha supuesto de poder aproximar, acceder a una obra de estas características a las pequeñas y medianas empresas aragonesas. Si no, como bien sabemos, en el modelo tradicional de contrato de obras, solo las grandes constructoras son las que podían acceder a una obra de este tipo y subcontrataban, la pequeña empresa se veía dependiente de la gran empresa.

Ahora se tendrán que relacionar con la Administración, pero ciertamente la complejidad y claro que saco pecho, porque desde luego tenemos unos profesionales excelentes que podemos presumir de que, siendo nueve lotes, no ha habido ni un solo recurso contra lo que son los pliegos de condiciones técnicas.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

Ninguno de los nueve lotes se han recurrido los pliegos. Eso creo que es algo. Es un gran éxito que hay que poner en valor. No le voy, no voy a repetir los nueve lotes, puesto que ya los ha señalado usted, pero además de direcciones facultativas, no son cuatro lotes, son cinco. Arquitecto, arquitecto técnico, ingeniero, coordinador de seguridad y salud y un nuevo lote que ha habido que crear, una nueva dirección, la de coordinación de lotes.

Las obras se han licitado por un importe de ciento un millón seiscientos sesenta y ocho mil quinientos euros en total y un plazo de ejecución desde el inicio de los trabajos, de cuarenta y seis meses. La situación actual de la fase de adjudicación de los contratos, es la siguiente: En tres lotes hay ya tres empresas, propuestas como adjudicatarias, se trata de los lotes de obra civil, instalaciones de climatización y fontanería y urbanización y servicios. Una vez que estas empresas acrediten que cumplen todos los requisitos, se realizará la adjudicación el próximo mes de noviembre.

Evidentemente, es necesario respetar los plazos para la posible interposición del recurso especial ante el Tribunal Administrativo de Contratos Públicos y de esta manera, la firma de los contratos está condicionada a la resolución de los posibles recursos. En otros tres lotes, cimentación y estructura, instalaciones eléctricas y control de calidad y tras solicitarles a las empresas, la aclaración y justificación de determinados aspectos, se han celebrado las mesas de contratación para su evaluación y las ofertas han sido clasificadas.

En los próximos días se procederá a la adjudicación de estos contratos, tras la espera de los plazos para posibles recursos, se podrían formalizar los contratos a partir de noviembre. Por último, tres lotes han quedado desiertos en la licitación. Se trata de los lotes contraincendios, gases medicinales y ascensores. Estos lotes, al corresponder actuaciones que se deben realizar en fases ya avanzadas de la obra, no tienen ninguna repercusión respecto al inicio de la misma.

No obstante, se va a proceder a su adjudicación mediante procedimientos negociados sin publicidad. De hecho, ya se está invitando a diferentes empresas para que presenten ofertas. Una vez que en los próximos días presenten sus ofertas iniciales, serán evaluadas y se les solicitará una oferta final, estos tres lotes pueden estar resueltos en el mes de diciembre.

Creo que con esto he informado de manera pormenorizada de la situación en el momento actual de la fase de adjudicación de los contratos, pero es evidente que a ustedes les interesa preguntarme por la fecha del inicio de las obras del nuevo hospital.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

El comienzo de los trabajos está condicionado, a que estén definitivamente adjudicados y firmados los contratos de las direcciones técnicas, este requisito ineludible, así como los lotes, uno, ocho y nueve. Es decir, los de movimiento de tierras, cimentación y estructura transversal y urbanización, servicios generales y acometidas de obra y control de calidad, ya que estos tres lotes son los primeros en actuar.

Además, es necesario otra vez que todas las adjudicaciones también pueden ser recurridas ante el Tribunal de Contratos y la resolución del recurso ante este tribunal puede demorarse hasta dos meses. En este escenario, la previsión del inicio de las obras del hospital, como ya se ha dicho en innumerables ocasiones, se sitúa en los primeros meses de 2019 y es más, me atrevería a concretar en el mes de marzo. Las obras que van a durar cuarenta y seis meses, comenzarán con los trabajos preliminares de preparación y acarreo de materiales que suelen consumir unas seis semanas. A partir de este momento, comenzarán los trabajos de cimentación y estructura, que se prolongarán a lo largo de los siguientes veinte meses.

Las tareas para realizar el cierre de fachadas exteriores, se iniciarán un año después del comienzo de las obras y durarán los siguientes dos años. Los trabajos de las instalaciones de electricidad, climatización e iluminación, se iniciarán aproximadamente un año y medio después del inicio de las obras y en algunas de las fases, se prolongarán casi hasta el final de la construcción.

Por último, la urbanización exterior, uno de los últimos trabajos en ser ejecutados, se iniciará casi al final de la obra y se desarrollará a lo largo de unos cuatro meses. Las características más relevantes del nuevo hospital es que, es un edificio que va a contar con cuatro niveles: Planta baja, primera planta, segunda planta y planta menos uno. La parcela se va a urbanizar para permitir accesos al nuevo hospital desde dos rotondas situadas en los extremos norte y sur.

Todo el perímetro del edificio va a ser accesible por medio de una red viaria interior, dejando amplias zonas de aparcamiento. La zona de hospitalización va a estar dotada de setenta y ocho habitaciones dobles, ciento cincuenta y seis camas, cincuenta y seis individuales, de las que cuarenta y nueve son individuales y siete polivalentes, que se pueden usar como dobles o como individuales.

Por lo tanto, el 41% de las habitaciones son individuales. En total, son doscientas doce camas que pueden convertirse en doscientas diecinueve. Además, va a contar con doce camas en la unidad de cuidados intensivos y cinco camas de neonatos.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

En cuanto al bloque quirúrgico situado en la primera planta, va a contar con ocho quirófanos y un hospital de día quirúrgico con diez puestos.

Dispondrá, además, de hospital de día médico, hospital de día oncológico, hospital de día psiquiátrico, área de Hemodiálisis, además de nuevos laboratorios de Anatomía Patológica, Microbiología, análisis clínicos y un servicio de urgencias amplio y adaptado a las necesidades.

En definitiva, el hospital que ha salido a licitación, cuenta con las mismas características básicas del proyecto inicialmente redactado, no el que posteriormente se modificó, mismo número de habitaciones dobles y de habitaciones individuales, un total de doscientas doce camas, que pueden transformarse en doscientas diecinueve.

Las modificaciones, además del reforzamiento de la estructura frente a movimientos sísmicos y de la adaptación a la nueva normativa de construcción, se han centrado en reordenar zonas que presentaban diseños no adaptados a las necesidades reales, como docencia e investigación, la escuela de enfermería, el área de farmacia, las cocinas, despachos, la reubicación de medicina preventiva o los archivos.

Cuando sale una gran obra, se licita, evidentemente, hay que prever ya los plazos de ejecución de la misma. Cuando hablamos de cuarenta y seis meses de plazo de ejecución, será desde el inicio. Esas son las condiciones del contrato que se firmará. El plurianual acordado y que usted ha señalado, pues evidentemente, habrá que adaptarlo a la fecha de inicio de la obra para ser consecuente con las diferentes fases de la obra, puesto que está previamente recogida en los pliegos. De momento, nada más.

El señor presidente (LOBÓN SOBRINO): Muchas gracias, señora consejera. Para la réplica, señora Zapater, tiene cinco minutos.

La señora diputada ZAPATER VERA: Gracias, presidente. Pequeñas y medianas empresas aragonesas, bueno, usted sabe que en la contratación de estas empresas aragonesas hay pocas, hay alguna valenciana, yo no estoy en contra de nadie, pero esta Ley de Contratos permite que accedan pequeñas y medianas empresas, pero no específicamente de Aragón, sino de toda España que puedan, como digo, muchas de ellas por la cercanía de Teruel, pues son valencianas y han podido acceder.

Haciendo un poco de... Usted, porque no, bueno, lo habrá vivido desde fuera, pero nosotros que llevamos haciendo ya estos tres años, así una visión que nos permite tener cierta perspectiva. Yo recuerdo mucho al señor Celaya a hablar aquí de la no

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

necesidad de dos hospitales y la del señor Gimeno de decir de, no hay dinero para los dos hospitales.

Bueno, ya me parece bien que ustedes vayan cambiando, pero también quiero recordarles la cantidad de veces que a lo largo del 2016 se estuvo hablando de la primera piedra del Hospital de Alcañiz. Usted me ha dicho, que ahora en marzo, o sea, primer trimestre, lógicamente, enero, febrero y marzo, en marzo, o sea lo más pegado a marzo, lo justo para poder entiendo poner la primera piedra. Tendrá que reconocerse, además ha dicho, que no es el proyecto modificado, sino el inicial, el mismo proyecto.

Por lo tanto, no sé, yo creo que han estado un poco y eso yo creo que usted lo puede reconocer, aparte de con la justificación de esta Ley de Contratos, han estado alargando mucho esta situación para pasar cuatro años y encontrarnos en marzo, a dos meses de las elecciones, poniendo la primera piedra del Hospital de Teruel.

Yo creo que, por lo menos ya no son para poder decir cuando otros lo hagan, porque realmente han hecho lo mismo. Ha nombrado de soslayo las habitaciones individuales y las dobles. Aquí también hubo un debate muy interesante sobre eso, ha dicho que hay un 41% individuales, luego las polivalentes. Bueno, yo creo que no es realmente lo que la ciudadanía de Teruel pedía.

Quería preguntarle si también hubo rumores de si este Hospital de Teruel iba a entrar dentro del Fite, si a lo mejor se plantean para el 2019 meter este hospital dentro del Fite, así lo valoraron en otras anualidades. Quería preguntarle también por los accesos, de este hospital. Si lo tienen en cuenta, sabe que el de Alcañiz, ya hablaremos otro día del de Alcañiz, suben plantas y allí no hay accesos todavía, no quiero recordarle que en Sevilla ocurrió que construyeron el hospital y luego no tenían accesos.

Yo quería, los accesos, además ha dicho dos rotondas. Por lo tanto, los accesos tienen unos costes muy importantes, en el de Alcañiz son diez millones, en este los accesos, no tengo ese dato. Pero, hay que plantearse como una parte importante del hospital.

Estamos hablando de 2022, que yo creo que ya será más bien 2023, entre la puesta en marcha. Es que estamos hablando dentro de cinco años y llevan tres gobernando, o sea, ocho años desde que ustedes dijeron que iban a hacer el Hospital de Teruel. Ocho años, en el que un hospital como es el del Obispo Polanco, como es el de Alcañiz, en que sus instalaciones siguen envejeciendo, siguen..., no estamos hablando de provisionalmente un año o dos años.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

Estamos hablando de ocho años como mínimo, para que ese hospital esté en marcha. Yo creo que, como digo, no voy a volver a insistir, pero ha sido un experimento y a lo mejor se sentirán orgullosos de que el Hospital de Teruel, haya sido un experimento con esta Ley de Contratos, desde luego, a nosotros no nos hace ninguna gracia.

Hubiéramos preferido que este hospital hubiera salido cuando tocaba salir, en el 2016, incluso en el 2017, antes de esta Ley de Contratos, porque esperemos que no tengamos que hablar de los follones que empiezan a ocurrir con el tema de los lotes. Yo, de verdad y no quiero juzgarlo, pero después de ver los pliegos, la situación no es fácil y ahí el departamento tiene una labor muy importante de la que no dudo, pero que nos hace que nos preocupemos por esta situación.

Ha dicho que los lotes, cinco, seis y siete, van a ser negociados. Ahora, los importes de los que estamos hablando, son importes muy, muy, más de un millón de euros. Yo no sé, si la nueva Ley de Contratos lo desconozco, pero permite hacer negociados con estos importes tan grandes, ¿no? Un millón doscientos, un millón cien, incendios son dos millones sesenta y nueve...

No lo sé, yo digo que lo desconozco, pero entiendo que dos millones de euros estamos hablando de unos importes muy importantes. Me ha asegurado que los lotes, cinco y seis, no repercuten para que la obra pueda comenzar, pero también hay que entender, que eso se tendrá que tener en cuenta. Como digo, gracias por venir a transmitirnos la información, no ha dicho mucha más de la que los demás hayamos podido indagar en el Portal de Contratación.

Pero, lo que de verdad deseamos es que sea una realidad y que se inicie y que se pongan todos los recursos económicos, materiales y personales para que este hospital, el de Teruel, sea una realidad. Nada más y muchas gracias.

El señor presidente (LOBÓN SOBRINO): Gracias, señora Zapater. A continuación, para la dúplica, señora consejera, dispone de cinco minutos, cuando quiera.

La señora consejera de Sanidad (VENTURA CONTRERAS): Gracias, señor presidente. La verdad es que no deja de ser sorprendente que hable usted de que lleva ocho años este hospital, cuando tienen tantísima responsabilidad. Cuando entramos en

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

este Gobierno, entró en el mes de julio de 2015 se encontró con una situación absolutamente compleja, tanto en el Hospital de Alcañiz, como en el Hospital de Teruel.

Con el Hospital de Alcañiz, lo que se pretendía era poner la primera piedra de la privatización de la Sanidad pública, con un gasto de cuatrocientos millones, de más de cuatrocientos millones hasta 2037. Una hipoteca de la que iba a tener que responder este Gobierno y que frenó. Y en el caso del Hospital de Teruel, el Gobierno PP-PAR, con las obras licitadas en marzo de 2011 y adjudicadas, el contrato tardó un año en firmarlo, el 1 de marzo de 2012. Y desde ese momento, transcurrieron los años 2012, 2013, 2014, sin que comenzarán las obras.

La situación realmente era francamente peculiar, porque estamos hablando de que había un proyecto de un nuevo hospital que ya había pasado por todas las fases administrativas para que pudiera ser construido y se paraliza en un proceso totalmente rocambolesco. A lo largo del año 2013, lo que se paraliza es la contratación de la dirección facultativa. Evidentemente, sin dirección facultativa no se podían comenzar los trabajos de construcción.

Posteriormente, en el año 2014 se adjudican las direcciones de obra, pero cuando todo parece indicar que por fin se va a iniciar la construcción del hospital, aparecen unos informes que señalan la peligrosidad sísmica de los terrenos donde se va a ubicar el nuevo hospital. De esta manera, el Gobierno PP-PAR, procede a modificar el proyecto inicial con la excusa de adaptarlo al riesgo sísmico que entrañaban los terrenos.

Pero, la realidad es que aprovecha para reducir su tamaño y por el camino desaparecen las conexiones con las infraestructuras de agua, suministro de energía eléctrica y gas o las de telefonía y fibra óptica, ni siquiera estaba contemplada la evacuación de aguas residuales, ni pluviales. Al mismo tiempo, la empresa adjudicataria presenta su renuncia a construir el hospital y presenta un recurso contencioso administrativo.

De manera paralela, el nuevo concurso es recurrido ante el Tribunal de Contratos, el Tribunal de Contratos declara nulo todo el procedimiento por ser manifiestamente ilegal el pliego de condiciones. Así que nos encontramos ante un embrollo que culmina en una auténtica chapuza, es que no se me ocurre otro término, que va a costar a los aragoneses, al menos 3,3 millones de euros con los que va a tener que indemnizar a la empresa adjudicataria.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

Así que este Gobierno lo que nos hemos dedicado en la actual legislatura es a poner orden en todo este proceso y a relanzar el nuevo proyecto. Hoy ya estamos en la recta final de las adjudicaciones, como he venido exponiendo y una vez concluidos los diferentes plazos administrativos, pues en marzo de **¿2009?** comenzarán las obras de construcción del hospital.

Respecto al vial de acceso que me ha preguntado, conectará el acceso, tiene que conectar la carretera de Alcañiz, la autovía A-23 y la Vía de Barrios, con el nuevo hospital y esto es lo que se contempla en el protocolo de colaboración que suscribió el Gobierno de Aragón y el Ayuntamiento de Teruel, en diciembre de 2012.

El Gobierno de Aragón asume todo el coste económico, que está valorado en ocho millones de euros y el Ayuntamiento de Teruel redacta el proyecto, para lo cual va a tener la ayuda de ciento veinticinco mil, como proyecto amparado por el Fite. Esta es la situación, para que se lleve a buen efecto el acceso al vial, pues tendrá que iniciarse desde luego su construcción, por lo menos a mediados de las obras. Nada más.

El señor presidente (LOBÓN SOBRINO): Muchas gracias, señora consejera. A continuación, los distintos grupos dispondrán de cinco minutos. Empezando por el Mixto, señora Luquin, cuando quiera.

La señora diputada LUQUIN CABELLO: Gracias, presidente. Buenos días, señora consejera, y al equipo que le acompaña. Espero y deseo de verdad, que esta sí, que sea la definitiva, que el Hospital de Teruel va a ser una realidad.

Porque, no en esta legislatura, yo en la anterior la señora Zapater no estaba, pero no debía hablar con sus compañeros del Partido Aragonés y por lo tanto, nos hubiéramos ahorrado, no la entrada en vigor de esta Ley de Contratos del Sector Público, muchas otras cuestiones más, sí ya se hubiera puesto la licitación y se hubiera trabajado bien, para que el Hospital de Teruel empezase a ser una realidad ahora.

Y efectivamente, hasta la fecha al Hospital de Teruel nos ha costado 3,3 millones de euros que tenemos que pagar a una empresa, porque los pliegos fueron unas condiciones y hasta la fecha, hasta la fecha, desde luego, aparte de haberle podido pasar al pobre Hospital de Teruel, entiéndame el modo de ironía, incluso desde los terrenos, las condiciones sísmicas y un gobierno que no tenía ningún interés en la pasada legislatura de construir la infraestructura, una infraestructura tan fundamental como el Hospital de Teruel, era una realidad.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

Y se lo digo, porque me va a entender que puedo hablar desde el escepticismo. Yo creo que sí, que en este momento y espero que sí, el Hospital de Teruel vaya a ser una realidad, pero como ya he vivido con diferentes consejeros, de diferentes partidos y opciones políticas, que el Hospital de Teruel era una realidad, me va a permitir que, como digo, el escepticismo sea lo que en estos momentos a Izquierda Unida le suponga el hablar de la necesidad de que esos plazos y esas primeras piedras, se vayan a poner en funcionamiento.

Y se lo digo, porque posiblemente sea coincidencia, pero, claro, que coincida justo en marzo también con la disolución de las Cortes y a dos meses de unas elecciones. Entiendo que será casualidad y no será causalidad, pero también hemos vivido, lamentablemente, en la pasada legislatura, alguna piedra, que se puso la piedra y quitaron la piedra, porque nunca más hubo ningún otro tipo de infraestructuras.

Lo digo porque el Hospital de Teruel, es una reivindicación histórica, es una necesidad y que, por lo tanto, es verdad que en estos momentos la Ley de Contratos del Sector Público, por cierto, una ley que yo no dudo que se haya hecho con toda la buena voluntad del mundo, pero es una ley compleja, es una ley que, lejos de facilitar y de ayudar a la hora de poder contratar con la Administración pública, está generando muchos conflictos.

Y al Hospital de Teruel, como parece que efectivamente está gafado y permítame la expresión, pues le ha tocado de todo, desde un informe sísmico la pasada legislatura, que de repente estaba en una zona que podía dar lugar a problemas de seguridad y ahora, una gran inversión en obra pública.

Que yo le agradezco, desde luego, que se vaya a abordar desde lo público y no desde el intento de privatización que hubo la pasada legislatura con el Hospital de Alcañiz, que evidentemente era de libro, intentar copiar los modelos de la Sanidad, tanto de Madrid y de Valencia, con los resultados en los que ahora están pagando toda la ciudadanía.

Este hospital, efectivamente, se vaya a acometer desde lo público. Pero, es verdad que esa ley que, como digo, es una ley absolutamente farragosa, una ley que es muy complicada y que lejos de eliminar burocracia y que lejos de facilitar lo que en teoría se supone que es el espíritu de la ley, lo que está haciendo en estos momentos, es que sean procesos muy, muy complejos y lo hemos vivido ahora con el Hospital de Teruel.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

Nueve lotes, de los cuales tres quedan desiertos y bueno, yo le agradezco que nos haya dicho que no va a suponer esto una demora en el tiempo a la hora de poder seguir acometiendo las diferentes fases. Pero, claro, como digo, que me muevo desde el escepticismo y no dudo yo que el Gobierno y usted es la primera interesada, desde luego, que en marzo empiecen a poderse trabajar, porque evidentemente, si no van a tener problemas para ir a Teruel a hacer campaña electoral.

Y, por lo tanto, estoy convencida que el Gobierno va a poner todo de su parte, para que sea así. Es verdad que se dice cuarenta y seis meses desde el inicio de la obra y ahí ya, en ese inicio de la obra, llevamos iniciando esta obra, como digo, no los últimos cuatro años estos, ni ocho, doce, incluso antes también que yo no andaba por aquí, pero el Hospital de Teruel ya era una demanda y una reivindicación. Y, por lo tanto, en esas garantías, donde yo ahí tengo la duda.

Por lo tanto, ya sé que usted me va a decir que su idea es que sí, que se atreven a decirnos que, en primer trimestre, pero que para marzo que yo también estoy convencida que será marzo y no enero, cuando pueda iniciarse y a partir de ahí, empezaran a contar esos cuarenta y seis, en esos cuarenta y seis meses.

La actuación en los plurianuales, estamos hablando de alrededor de unos cien millones de euros, quiero recordar que es más o menos la infraestructura y yo también, querría saber exactamente, cómo está enfocándose, no solo ya el cronograma que ya bueno, usted nos ha ido relatando.

Si todo va bien, en qué fases van a poder ir funcionando los cuatro niveles y las primeras, las primeras seis semanas, los veinte meses y hasta acabar con la organización exterior, que sería lo último, si la planificación presupuestaria. He entendido que el Fondo de inversiones de Teruel, se está valorando para que pueda ser una de las partes que pueda llevar la financiación del Fite con el hospital.

Izquierda Unida, hemos defendido desde luego, era mucho más útil el Fondo de inversiones de Teruel para el Hospital de Teruel, que no para MotorLand. Si ahora viene el Gobierno, me va a parecer maravillosamente bien, pero también tengo claro, que no puede sustituir el Fite, lo que tienen que ser inversiones de infraestructuras ordinarias por parte del presupuesto.

Y, por lo tanto, sí que me gustaría si tienen previsto hasta la parte que a usted le corresponde, de cómo se van a garantizar que esos cien millones puedan garantizarse para que no solo el cronograma, sino la planificación presupuestaria, también es una realidad.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

El Fite sí, pero, el Fite solo no puede ser, esto es una infraestructura ordinaria y, por lo tanto, tiene que ir recogida también en los presupuestos. Por lo tanto, esperando y deseando que me vuelva a reconfirmar el inicio de la fecha y que sí que me explique mejor cómo puede ir la planificación a nivel presupuestario, esperaré a las respuestas. Muchísimas gracias.

El señor presidente (LOBÓN SOBRINO): Gracias, señora Luquin. A continuación, señora Gaspar, cuando quiera.

La señora diputada GASPAS MARTÍNEZ: Gracias, señor presidente. Señora consejera, bienvenida y bienvenida a hablar del Hospital de Teruel. Bueno las infraestructuras hospitalarias de la provincia de Teruel, han formado parte de esta comisión de manera habitual. Y yo solo espero, que con el Hospital de Teruel no pase como con el Hospital de Alcañiz, que hasta que no se puso la tercera primera piedra, no empezaron realmente las obras.

Mire, creo que los ciudadanos lo que esperan de su Gobierno, es que cumpla, que cumpla sus promesas electorales y que cumpla sus programas y la promesa del Hospital de Teruel, forma parte de una promesa electoral del Partido Socialista, que al final va a acabar cumpliendo el inicio de las obras en el tiempo de descuento. Casi, casi cuando va a sonar la campana, y van a utilizar esa colocación de la primera piedra. Intuyo que, para hacer un gran acto de precampaña electoral en Teruel, con el presidente Lambán, Dios no sea así y realmente esto vaya más.

Yo confío en que, con fastos, o sin fastos, con gran acto de precampaña electoral o no, la primera piedra se coloque y no, no se paralicen las obras, sino que se continúen. Yo tengo dudas y tengo serias dudas. Entonces, yo le voy a plantear mis dudas, a ver a ver qué me cuenta ya que, ya que tiene usted la habilidad de darnos lecciones y de explicarnos cómo va todo, a ver si conseguimos también que hoy me dé una lección en este tema y me lo aclare.

Se ha retrasado el proyecto, se ha retrasado la adjudicación y la licitación y estamos ya casi a finalizar la legislatura, cuando todo se ha llevado a cabo. Pero, usted misma ha dicho, que al final el proyecto es el mismo que había anteriormente. Entonces, yo le pregunto: ¿Han hablado con los vecinos de Teruel, han hablado con las diferentes entidades que están involucradas en Teruel para ver qué modificaciones querían hacer y han atendido sus demandas?

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

Porque yo por lo que tengo entendido, no están satisfechos. Porque han visto que muchas de las demandas que ellos planteaban, no se han recogido. En esta comisión se aprobó o la señora Susín imagino que luego hará referencia a ello, pidió que hubiera unidad de Radioterapia y el proyecto no lo contempla. Entonces, ya que se ha retrasado todo, por qué no se ha revisado el proyecto, por qué se mantiene el proyecto anterior y por qué no se han tenido en cuenta las reivindicaciones de los propios turolenses e incluso las iniciativas que en esta Cámara se han aprobado.

Segunda duda, que me surge, importante, tal y como estamos viendo el culebrón que se avecina con los presupuestos del año 2019 para su aprobación, otra vez tenemos este culebrón de los grupos de la izquierda. Yo empiezo a tener serias dudas de si los presupuestos del 2019 se van a aprobar o si se prorrogarán los presupuestos del 2018. Cómo va a afectar la no aprobación de los presupuestos del 2019. La previsible no aprobación de los presupuestos del 2019, a la obra, porque entiendo que “dinero” para hacer el fasto de la primera piedra, tendrán guardado, pero claro, no nos interesa que continúe.

Más, a finales de septiembre, se nos informó que el contrato de coordinación de la obra, había quedado desierto, ¿cómo está esta situación? Porque yo entiendo que es verdad que han quedado otra serie de contratos desiertos, como son los ascensores o la los equipos de prevención de incendios, que es verdad que son en fases posteriores de la obra y que, en principio, aunque se tarde en ejecutar o en adjudicar, no habrá retraso.

Pero, claro, que el contrato de coordinación de obra, que es que requiere a un arquitecto o arquitecto técnico con diez años de experiencia, cuyo objeto del contrato es la coordinación de la planificación de los nueve lotes durante la construcción del hospital. Coordinar a los contratistas de los diferentes lotes, elaborar el cronograma de los trabajos y controlar el orden de los trabajos, así como evitar interferencias entre las labores de cada contratista. Pues hombre, que a lo mejor si este contrato no sea, no se ha adjudicado, no se ha solucionado el que esté desierto, sí que afecta al inicio de la obra y a mí esto, pues sí que me preocupa.

Entonces acláreme, si ya se ha solucionado este problema, si el contrato sigue desierto o cómo se va a solucionar. Y como le decía la señora Zapater, usted ha anunciado que los tres lotes que han quedado desiertos, aunque no tiene repercusión en el inicio de la obra, van a utilizar un procedimiento de negociado sin publicidad.

¿La ley actual de contratos con las cuantías que implican estos lotes, permite que estos lotes puedan ser asignados por un procedimiento negociado sin publicidad?

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

Espero que me aclare y espero, que me explique la situación real de las dudas que le he planteado. Gracias.

El señor presidente (LOBÓN SOBRINO): Gracias, señora Gaspar. A continuación, señora Prades, cuando quiera.

La señora diputada PRADES ALQUÉZAR: Gracias, señor presidente, bienvenida, señora Ventura, gracias por estar aquí para darnos explicaciones, tal como le han solicitado sobre esta obra, también dar la bienvenida a los que le acompañan.

Y yo, para comenzar con mi intervención, señora Luquin, usted siempre es muy acertada en sus expresiones en esta Cámara y muy clara y a mí lo de escéptica se me queda corto. Yo no me creo nada, voy a ir un poco más allá, no me creo nada. Desde mil novecientos ochenta y no sé cuántos, llevan los turolenses escuchando que se les va a construir un hospital, 2018 y hoy nos venden que en marzo de 2019 la primera piedra. Por eso le digo que no me creo nada.

Gobiernos ha habido de todos los colores. Aquí el partido que hoy le increpa ha estado en todos ellos, todos sabemos los tres millones y pico que hemos tenido que pagar del contrato anterior, que nos dejaron con todo lo que le ha ocurrido. A este hospital, no le puede pasar nada más, más que tener que ser campo de prácticas de esta nueva Ley de Contratos y sinceramente y con mucho dolor, lo digo de verdad, con mucho dolor, creo que, a los turolenses de nuevo, les vamos a tener que decir que ese hospital, el Gobierno no lo va a construir.

Y siento tener que ser así de dura, pero me parece que ya llevamos demasiadas bofetadas los turolenses en cuanto a obras hospitalarias se refiere, como para que ahora nos quieran vender otra vez la moto o lo que nos quieran vender. Sinceramente, que en marzo de 2019 vengan o no vengan a poner la primera piedra, cuando en octubre de 2017 pusieron la del Hospital de Alcañiz y seis meses más tarde, empezaron con las obras y porque aquí en esta Cámara y en la calle volvía otra vez la movilización ciudadana a reclamar que esas obras comenzasen. Pues me parece que ya, que ya lo de vender humo se nos queda corto.

En esta legislatura como bien han dicho quienes me han precedido, hemos hablado de la construcción de estas infraestructuras hospitalarias en la provincia de Teruel, en innumerables ocasiones. Nos la vendieron en su programa electoral y nos la

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

han vendido en cada comparecencia que han tenido. Han ido retrasando los plazos de puesta de primeras piedras y de adjudicaciones y de todo.

Si como aquí se ha dicho, el proceso administrativo de la adjudicación de este hospital se hubiese iniciado cuando ustedes lo dijeron por primera vez, ahora no nos encontraríamos donde nos encontramos. Es evidente que afrontar en una legislatura la construcción de dos hospitales, supone un incremento presupuestario y un gasto importante, pero si ustedes hubiesen avanzado el de Hospital de Alcañiz en 2015, cuando llegaron aquí, ahora en 2018, puertas de 2019, quizás el Hospital de Teruel, tendrían más de una primera piedra puesta.

Realmente creo que lo han ralentizado, que su voluntad política de llevar a cabo esos hospitales ha sido muy escasa, muy nula y lamento que de nuevo, en este caso los vecinos de Teruel, tengan que escuchar esta comparecencia.

Me duele y me preocupa, esta semana yo oía unas declaraciones tuyas en un medio, en un medio de radio, pues que se hayan quedado tres lotes desiertos y la tranquilidad con que usted lo transmite.

Me gustaría que esa tranquilidad realmente se viese plasmada en algo efectivo, porque a mí, desde luego dé tranquilidad nada. O sea, primero por la novedad de este, de la Ley de Contratos de lo que ello conlleva.

Yo no dudo para nada de la capacidad de los técnicos del departamento, para nada, pero creo que hay que ser particularmente sigilosos y cuidadosos para que este procedimiento se haga en las debidas condiciones y que no nos vuelva a pasar lo que ocurrió en la anterior legislatura. Que empecemos con recursos y que de nuevo nos tengamos que enfrentar a pago de deudas, indemnizaciones a las empresas que se les adjudiquen los diferentes lotes.

Entonces, simplemente me gustaría irme de aquí con una sensación que de momento no la tengo. Me gustaría que en su siguiente intervención usted se comprometiese a que realmente ese hospital va a seguir para adelante, que cuando acabe esta legislatura, no habrá marcha atrás y que tras las elecciones y el color político que componga este Gobierno, esta comunidad autónoma, no volverá a planear de nuevo el miedo de la privatización.

Que la marcha atrás no sea posible. Para que de verdad estas obras, en esta legislatura sean una realidad y no tengamos que continuar diez, veinte años más debatiendo aquí de hospitales.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

Y simplemente una duda, la ha apuntado la doctora Gaspar. Usted ha dicho que el proyecto no se ha modificado, las unidades satélites de radioterapia... Señora, ¿Qué he dicho? Ay, disculpe, bueno, casi.

¿Las unidades satélites de radioterapia se contemplan en ese proyecto? Porque eso salió aprobado en esta Cámara y desde luego, los turolenses lo esperamos. Muchas gracias, si puede, contésteme a todo esto.

El señor presidente (LOBÓN SOBRINO): Gracias, señora Prades. A continuación, señora Moratinos, cuando quiera, tiene la palabra.

La señora diputada MORATINOS GRACIA: Gracias, presidente y bienvenida consejera y todo el equipo que le acompaña.

Señora Zapater, realmente no sé qué más quería, qué más explicaciones quería, estaban en el portal de transparencia, sí, pero es que la consejera hoy nos ha hecho la foto fija de cómo está en la actualidad la situación del Hospital de Teruel, que era lo que se le requería en la comparecencia.

Y además, lo ha hecho sin vender cortinas de humo, o sea, con unas explicaciones coherentes, que son las mismas que se han ido dando siempre. Se habló ya en su momento, de que el plazo de la construcción iba a ser cuarenta y seis meses a partir de que se comenzará la obra y es lo que ha reiterado hoy la consejera. Y yo sí que le quiero desde este grupo parlamentario, sí que quiero que transmita la felicitación al equipo que ha estado trabajando en los lotes de esta obra.

Porque como se ha dicho, es la primera gran infraestructura de España que se hace con esta nueva Ley de Contratos y partiendo de una Administración municipal, sabemos que es altamente complicado.

Con lo cual, en un tipo de infraestructura como está, lo veo complicado, yo creo que se queda corto, porque como bien nos ha explicado, estamos hablando de (...) de construcción y cinco de dirección de obra. Con lo cual, desde aquí desde el Grupo Parlamentario Socialista, transmitir la felicitación a ese grupo.

Por otro lado, me parece grave, me parece grave que desde algún grupo parlamentario se ponga en duda que el Gobierno no está actuando bajo la normativa actual, hablando de que esos lotes que han quedado desiertos, se van a hacer por procedimientos negociados sin publicidad. Yo creo que, el Gobierno lo que está

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

haciendo es acatar la legalidad y en este caso, al haber quedado desiertos se puede hacer por este procedimiento.

Lo ha explicado usted, uno de los lotes que se necesitan para empezar la obra son a los que se ha requerido, documentación administrativa, con lo cual esperamos que se cumpla cuanto antes y esperamos que como ha dicho, que con los pliegos no ha habido recursos, que tampoco haya recursos en cuanto a las adjudicaciones, porque me consta que el Tacpa, está con bastante demora para **¿aclarar?** estos recursos.

Por eso, precisamente, porque esta nueva Ley de Contratos lo que está generando es muchos recursos tanto en pliegos como en adjudicaciones. Con lo cual esperamos que igual que se hizo muy bien con el tema de los pliegos, no haya recursos en cuanto al tema de las adjudicaciones.

Creo que es la primera vez que usted viene a hablar en esta cámara del Hospital de Teruel, pero hemos hablado como se ha dicho en reiteradas ocasiones, pero los datos siguen siendo los mismos, cuarenta y seis meses desde el comienzo de las obras. ¿Qué van a coincidir con la precampaña electoral? Sí, pero me imagino que a usted a nosotros y a los turolenses, nos hubiera encantado que esto ya estuviera más avanzado, pero así han sido los tiempos. Parece ser que lo que no quieren es que comienzan las obras.

Bueno, pues esperamos, si lo que les parece mal es que comiencen en marzo, esperamos a que pasen las elecciones. Bueno, pues, entonces. Yo creo que lo que hay que hacer es alegrarse de que por sí un compromiso que iba en todos los programas electorales, quiero recordar que de todos los partidos políticos, por fin van a empezar las obras en marzo. Ojalá hubieran podido empezar en octubre, pero van a empezar en marzo.

Con lo cual, yo creo que lo que tenemos que hacer es alegrarnos que parece que, desde aquí, desde esta Cámara, desde luego ese no es el sentimiento. Y quiero transmitir las diferencias, es que parece que este Gobierno no ha hecho nada. Y yo creo que hay unas diferencias muy importantes entre los Gobiernos del Partido Popular y el Partido Aragonés y este Gobierno.

Sí, miren hacia arriba y me han sorprendido las visitas que ha habido también cuando se ha dicho la fecha de comienzo, pero es que es así. Y la realidad es así.

Y es que en el 2011 un Gobierno socialista dejó licitado pendiente de adjudicación ya el proyecto del Hospital de Teruel, del 2011 al 2015 qué se hizo, marear la perdiz y marear la perdiz y perder dinero, porque se ha dicho también, hubo que pagar más de tres millones de euros por el tema de la indemnización.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

Hubo que pagar dinero para el tema del movimiento de tierras que no voy a entrar, que ya se ha hablado lo suficiente también en esta cámara. Eso es lo que se hizo de 2011 al 2015. ¿Y qué se ha hecho esta legislatura? Lo primero adaptar el proyecto a la normativa, porque partiendo de ese proyecto a prueba de terremotos, hubo que actualizar el proyecto, hubo que ajustarlo al Plan funcional y a esas necesidades sanitarias y demográficas de la población de Teruel.

Hubo en el 2017, se presentó ese plurianual que ahora habrá que modificar y se han preparado los pliegos y los lotes. Quiero decir que es que, no se ha parado, no se ha parado. Y por los tiempos corresponde, insisto, que esperemos que esas obras comiencen en marzo, con lo cual las diferencias son notorias, muy notorias. Y pese a las dificultades a esas normativas complicadas, el Hospital de Teruel, insisto, va a ser una realidad, va a ser una realidad.

No se va a poner la primera piedra, van a comenzar las obras que es lo importante y va a dejar de ser una promesa electoral de todos los partidos políticos y va a ser un hecho. Yo creo que lo que les pesa es que el proyecto se inició con un gobierno socialista. Se va a comenzar la obra con un gobierno socialista y espero y deseo que se acabe la obra con un gobierno socialista. Eso es lo que les pesa, porque lo que tendrían que hacer, insisto, es alegrarse de que él va a tener ese hospital. Nada más y muchas gracias.

El señor presidente (LOBÓN SOBRINO): Gracias, señora Moratinos. A continuación, señora Susín, tiene cinco minutos, cuando quiera.

La señora diputada SUSÍN GABARRE: Gracias, presidente.

Veo que el final de legislatura va a ser muy divertido con el Gobierno haciendo de oposición de la oposición. Fíjese, señora Moratinos, si se empezó con un Gobierno socialista que vino en el año 1985, Felipe González a poner la primera piedra. Y ya me pesa ya, a mí me pesan otras cosas, a mí me pesan otras cosas, pero como dijo el señor Celaya y Santo Tomás, “hasta que no veamos no creeremos”.

Miren, señora consejera, yo a unas cuantas cosas le voy a responder de las que ha dicho. Está bien eso de que la mejor defensa, es un buen ataque y ha venido usted preparada con el ataque, pero no le es excusa. Lo que sí que le voy a pedir es una cosa, y es que aquí todas las portavoces ya somos personas mayores y le ruego que no utilice el tono como si fuéramos infantes para respondernos.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

Porque me recuerda a veces usted a una maestra de hace treinta años que nos hablaba a las niñas como con una condescendencia, pues, en fin, como si fuéramos otra cosa y ya somos todas mujeres hechas y derechas. Así que le ruego que responda como quiera, ataque lo que quiera, pero por favor, el tono que no sea el de condescendencia.

Mire, le voy a explicar dos cosas respecto al Hospital de Alcañiz. Sabe que las bombas también según sus ministras, son las **¿ser?** de alta precisión, que no se van a equivocar matando. Pues pasa lo mismo con su externalización, colaboración público privada o privatización, exactamente lo mismo. Vamos a dejar el tema de Alcañiz, porque en eso no tienen absolutamente ninguna razón.

Por cierto, el Grupo Podemos que no saquen mucho pecho de algunas cosas, porque no he visto ni una sola enmienda respecto al Hospital de Teruel, en toda la legislatura. A usted, señora Prades, el que le ha importado ha sido única y exclusivamente el de Alcañiz, por sacar su propia cara. Y respecto a la legislatura pasada, también le diré una cosa, señora Ventura. Y es que los informes sísmicos, esos, se refiere a esos que había ocultado el ejecutivo anterior, el de la señora Noeno, esos que ya conocía la señora Pérez antes que el propio consejero del Gobierno del Partido Popular, porque ella misma se descubrió presentando una pregunta escrita antes de que el Gobierno tuviera conocimiento de esos informes sísmicos, ¿a esos se refiere, a los que ocultó su Gobierno? Respóndame a eso.

Yo poco más tengo que decir, salvo ahondar en lo que han dicho algunas de las portavoces, pero, desde luego, ya que desde que usted llegó aquí estamos asistiendo a una dinámica de respuestas y explicaciones cero para no complicarse la vida y fotos y anuncios publicitarios a diario. Pues bueno, en alguna cosa sí que, sí que ahondaré.

Esto es como el Día de la Marmota, señora consejera. Mi grupo parlamentario ya en la primera comparecencia allá por septiembre del 2015 le dijo al señor Celaya que la primera piedra de las obras del Hospital de Teruel se pondría en marzo del 2019 y, efectivamente. Si consiguen resolver todo este lío de adjudicaciones, la primera piedra se pondrá en marzo del 2019.

Aunque recuerdo que la primera piedra ya la puso Felipe González, señora Moratinos. Porque hay que tener memoria histórica, en el 1985. Y, por cierto, no voy a hablar de todo lo que hubo que pagar cuando se fueron ustedes, que fue mucho.

Yo no creo que haya mucho más que decir. Seguiremos exigiendo que el Hospital de Teruel tenga instalaciones para implementar la unidad satélite de

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

radioterapia, lo ha dicho la señora Gaspar y desde luego vayan usted y el señor Lambán, que estaremos encantados, en marzo a hacerse la foto.

Veremos cómo resuelven todo este lío de los lotes que han montado ustedes, porque claro, la culpa va a ser ahora de la Ley de Contratos que se hayan pasado tres años sin hacer absolutamente nada en el Hospital de Teruel. Haberlo hecho antes y nos hubiéramos evitado ser el laboratorio de todo el Estado español, como les gusta decir a los señores de Podemos o de toda España. Vamos a ser el experimento.

De paso también, que vaya el señor Guillén a la inauguración de la primera piedra, porque le recordaremos que lleva desde el inicio de la legislatura diciendo que las obras empezaban en la primavera del 2016. Justo van a empezar, si Dios quiere, cuando tendrían que estar ya casi a punto de finalizar.

Respecto al tema del Fite, que también ha salido. Como tontos no somos, ¿verdad? Y nos leemos los informes, pues qué casualidad que la Cámara de Cuentas ya en su último informe dijo- y creo recordar que el presidente de la Cámara de Cuentas es del Partido Socialista- y dijo que quizás el Fite debería incluir infraestructuras sanitarias tipo el Hospital de Teruel.

Así que, así que, señora consejera, esto me parece una auténtica vergüenza que ya el presidente de la Cámara de Cuentas le vaya allanando el camino al Gobierno para que las obras del Hospital de Teruel se paguen con el Fite.

Señora Luquin, su alcaldesa estaba encantada con MotorLand y pregúntale a los de su partido, en Alcañiz, cuánta actividad económica ha generado MotorLand, porque desde luego, los hoteles nos salen como las setas por ciencia infusa.

Bueno, poco más podemos aportar a este debate, pero sí que me permitirá que le diga que ya se les está viendo demasiado el plumero. Porque, señorías, no se crean que esto es así banal. Esto es una estrategia perfectamente montada.

El Centro de Salud de Valderrobres, que lleva el proyecto tres años en un cajón. Qué casualidad que también se va a poner la primera piedra en el mes de marzo, porque se van a licitar ya las obras. En fin, vayan ustedes a Teruel a poner la primera piedra a ver cuántas, cuántos votos cosechan.

Mire, señora Ventura...

El señor presidente (LOBÓN SOBRINO): Señora, señora Susín, vaya terminando.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

La señora diputada SUSÍN GABARRE: Los frutos se recogen, acabo ya, trabajando a diario y no estudiando el último día o haciendo trampas y copiando en el examen. Y en la provincia de Teruel mucho me parece a mí que no volverán ustedes a cosechar abundantemente. Gracias.

El señor presidente (LOBÓN SOBRINO): Gracias, señora Susín. A continuación, para terminar la comparecencia, señora consejera, dispone de diez minutos, cuando quiera.

La señora consejera de Sanidad (VENTURA CONTRERAS): Gracias, señor presidente.

Por supuesto, entiendo su escepticismo, no puedo decir otra cosa, cómo no lo voy a entender. Pero realmente han pasado muchas cosas, pero efectivamente es que, como la señora Prades ha reconocido este, este Gobierno. Aparte de tener que superar las enormes dificultades, la situación rocambolesca que nos encontramos con nuestros hospitales. Pues es, indudablemente, es un esfuerzo inversor tremendo acometer dos hospitales en una legislatura, pero aquí estamos cumpliendo.

Yo lamento que se nos haya retrasado hasta que solo se puedan iniciar las obras en marzo, pero como bien ha dicho la señora Moratinos, no las vamos a dejar pasar las elecciones para que no sospechen ustedes. Pues los plazos legales, que se los he estado precisamente relatando, es lo que dan de sí.

Hemos llegado a este punto, les he explicado, creo que con bastante lujo de detalles el expediente de adjudicación, cómo va con sus diferentes lotes, los que están en una fase o están en otra, los plazos de recursos ante el Tribunal de Contratos, que hay que considerar, puede imponerse. O si no se pone ningún recurso, si no se pusiera, indudablemente se adelantaría la fecha de marzo, pero esta es la, la previsión. Y es una previsión legal, no es otra cosa que una previsión legal.

No deja de sorprenderme que cuestionen, francamente, si yo tengo absoluta confianza en mis técnicos, pero no solo porque confíe en los técnicos, sino es que la Administración, en todo caso, está obligada a funcionar y trabajar conforme, con respecto a la legalidad.

Entonces, si hacen procedimientos negociados sin publicidad para determinados lotes, es porque la ley lo ampara. Porque, además, incluso, aunque viendo para su

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

tranquilidad, yo pensaba que esto era absolutamente conocido, pero tenemos órganos de control, la Intervención General, ¿eh?

Claro que, si como hace la señora Susín, que me ha parecido impresionante la gravedad, cuestionar la neutralidad del presidente de la Cámara de Cuentas. Entonces no nos sirve, no nos sirve ¿ni? un órgano de control. A mí me parece de una gravedad tremenda, tremenda. Un órgano precisamente de control y garantía, que se cuestione la neutralidad de su presidente. Pero, en fin, no me corresponde a mí, creo que no es a mí a quién corresponde tomar alguna medida a este respecto.

Entonces, y señora Gaspar, lo siento, yo no doy lecciones, lo que pasa que es que yo puedo dar las explicaciones, porque como nosotros somos en el Gobierno los que tenemos que gestionar y ejecutar, pues claro, somos los que tenemos que sufrir la gestión de los distintos trámites y por eso los conocemos.

Y entonces yo vengo aquí porque me piden que comparezca y qué otra cosa, quieren que les cuente del Hospital de Teruel, más que con absoluta transparencia y todo lujo de detalles el estado de tramitación de todos y cada uno de los lotes y como está todo el proceso. Si le parece (...) pues yo no sé ya a qué voy a tener que venir aquí. Pero, bueno.

También, no he dicho yo en ningún momento que el proyecto actual, me refiriera a que en contenidos fuera el mismo proyecto inicial. Es el mismo tamaño, porque lo que se hizo en el proyecto que se elaboró, luego anulado en la legislatura pasada, lo que se hizo fue reducir su tamaño.

Aprovechando que había movimientos sísmicos, pues también se hizo un nuevo pliego reduciendo el tamaño del hospital y el tamaño del proyecto actual, que, por supuesto, es un proyecto nuevo y con bastantes mejoras sobre la anterior en cuanto a número de habitaciones, es el mismo que el proyecto inicial. A eso era a lo que me refería.

No sé, señora Gaspar, esto de si vamos a tener dinero para los fastos, ¿para usted es un fasto hacer una foto? Porque eso es lo único que se hace en un inicio de obra en su caso. Cuando lleguemos y de verdad que para eso sí que tenemos dinero, porque es que no vale nada. O sea, que estese tranquila, ¿eh?

Está desierto, pero es que se lo he dicho, se quedó desierto. Lo he dicho antes en mi intervención, el lote de dirección de coordinación de los lotes, efectivamente, y que se está tramitando de la misma manera que los lotes de construcción de la obra, con

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

procedimiento negociado sin publicidad, ¿eh? Y se está en esa tramitación de presentación de las ofertas negociadas.

Bueno pues, y lo que sí quería puntualizar que las obras del Hospital de Alcañiz no se iniciaron por la movilización ciudadana, ¿eh? Se iniciaron porque, ¿eh? Había que cumplir el contrato.

Cuando un contrato, cuando una adjudicación se firma y se firma el contrato, que eso es lo que va a pasar cuando se firme la del Hospital de Teruel, ambas partes están comprometidas, la Administración y las empresas con las que se ha contratado.

Ciertamente, la empresa que contratamos, el Hospital de Alcañiz, sí que incumplió los primeros meses en un retraso de la obra. Pero fue muchísima la presión y las gestiones que hicimos desde el Gobierno para imponerles que iniciaran las obras. Efectivamente, fue una dificultad.

Pero una vez firmado un contrato de obra, no sé, ya no es solo cuestión de voluntad política, es que estamos ya comprometidos. La Administración tiene que cumplir ese contrato, es que, si no tendrían que indemnizar a la empresa con una cuantía sin hacer la obra, pero pagarle por la indemnización.

Entonces, efectivamente, si una vez firmado el contrato, inicio de las obras en el mes de marzo, la cuestión es que tendrán que mantener forzosamente, son los cuarenta y seis meses. He dicho cuarenta y seis, ¿verdad? Contratados, son los que figuran en el pliego.

Esto no son cuestiones que según el día que vengamos aquí a comentar el tema, pueda decidir que me parece mejor un plazo u otro. Son los que figuran en todo el expediente de contratación, expediente complejísimo.

¡Ah! Y señora Luquin, desde luego comparto todo lo pésimo que es la Ley de Contratos, todas las dificultades que pone. He querido poner encima de la mesa lo que considero que podría ser la única virtud, el que puedan participar pequeñas empresas, pero desde luego, comparto absolutamente la cantidad de problemas que genera esta ley.

Bueno, pues simplemente reiterar que ya no hay marcha atrás ninguna desde el momento que se firme el contrato y esa es la tranquilidad que todos podemos tener, todos y todas podemos tener. Nada más.

El señor presidente (LOBÓN SOBRINO): Muchas gracias, señora consejera.

A continuación, punto número tres. Pregunta número 738/18, relativa a la licitación de la redacción del proyecto del nuevo centro de salud del Perpetuo Socorro

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

de Huesca, formulada a la consejera de Sanidad por la diputada del Grupo Popular, señora Susín Gabarre. Cuando quiera, señora Susín.

La señora diputada SUSÍN GABARRE: Gracias, presidente.

Señora consejera, ¿en qué estado de tramitación administrativa está la licitación de la redacción del proyecto del nuevo centro de salud del Perpetuo Socorro de Huesca y cuándo prevé el departamento que se iniciarán las obras?

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Señora consejera.

La señora consejera de Sanidad (VENTURA CONTRERAS): Para el nuevo centro de salud del Perpetuo Socorro de Huesca se está redactando una nueva memoria funcional, dada la antigüedad de la existente y esta memoria se encuentra en un avanzado estado de elaboración y próximamente será aprobada.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Señora Susín.

La señora diputada SUSÍN GABARRE: Gracias, presidenta.

¿Aún se está redactando la memoria funcional? Llevo dos años preguntándolo y están ustedes desde hace dos años redactando la memoria funcional de un proyecto que, además, le recuerdo que ya licitaron ustedes en el año 2010.

Mire, esta es una eterna promesa de las campañas electorales en Huesca. En la campaña del 2015 el propio señor Lambán, junto con el alcalde de Huesca, con el alcalde de Huesca, detrás de una pancarta, se comprometían a realizar esta obra, que era imprescindible en esta legislatura, a los pocos días de tomar posesión el señor Celaya ya no era imprescindible, sino que además no era ni siquiera necesaria, aunque el centro de salud fuera pequeño, obsoleto y estuviera repartido en dos zonas.

Mire, yo esperaba que me dijera que se iba a licitar ya el proyecto, cuando me dice que todavía se está redactando la memoria funcional. Pues bueno, supongo que asistiremos ya al anuncio, para allá el mes de marzo, de que se licita la redacción del proyecto.

Pero, señora Ventura, estamos en noviembre del 2018, que han pasado casi cuatro años y la gran necesidad del Centro de Salud del Perpetuo Socorro, espero, yo

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

espero y deseo no volverles a ver en la ciudad de Huesca prometiendo un centro de salud que ya debería estar construido.

Porque es que además le voy a decir una cosa, los terrenos ya estaban a su disposición y aun así se permitieron el lujo de mentir diciendo que los terrenos no estaban para poder construir ese centro de salud.

Así que, por favor, liciten ya de una vez la redacción del proyecto, que se han pasado cuatro años, también aquí, mareando la perdiz.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Señora consejera.

La señora consejera de Sanidad (VENTURA CONTRERAS): No es cierto que los terrenos estuvieren.

En la actualidad el Centro de Salud Perpetuo Socorro está situado en los bajos de un edificio de viviendas. En el año 2011, les voy a explicar cuál es la situación de ese centro de salud.

A la vista de las limitaciones de espacio que presentaba el centro y que hacían inviable que hubiera Fisioterapia y nuevas consultas de Medicina General y Enfermería, que eran imprescindibles. Entonces, se optó por iniciar un procedimiento para la redacción de un proyecto de nuevo centro y este proyecto se basaba en un programa funcional que se redactó en noviembre de 2009. En diciembre de 2011 se terminó de redactar el proyecto técnico.

En los terrenos, el nuevo centro de salud había de ir en los terrenos que disponía el Servicio Aragonés de Salud en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús. El programa funcional del proyecto tenía nueve unidades de Medicina de Familia, tres de Pediatría, una de Fisioterapia, una de Matrona y otra de Salud Mental.

Pero en el año 2012, a estancias de vecinos y del Ayuntamiento de Huesca, se acuerda que la ubicación planteada por el Servicio Aragonés de Salud, para el nuevo centro de salud, no es adecuada para los pacientes, así se entiende. Por tanto, quedan en suspenso todos los trámites y pendientes de disponer de otro solar, que se solicitó al Ayuntamiento de Huesca.

Mientras tanto, se trasladaron para paliar los problemas de espacio del centro. Se trasladaron al Hospital Sagrado Corazón Jesús tres consultas de Pediatría, dos de Enfermería Pediátrica, la consulta de Matrona, la sala de Educación Maternal y un apoyo administrativo.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

En esta legislatura el Departamento de Sanidad lo que ha hecho ha sido mantener múltiples contactos con el Ayuntamiento de Huesca para obtener un solar para la nueva, para la construcción del nuevo centro y, finalmente, en julio de 2017, el Ayuntamiento de Huesca acuerda la cesión de un espacio en el solar de la antigua cárcel, que se trata de un terreno de novecientos metros cuadrados.

Y a lo largo de 2018, tanto el Salud como el Ayuntamiento de Huesca han estado ultimando los diferentes trámites para la cesión patrimonial del solar y en estos momentos el Salud está a la espera de la remisión de diversa documentación por parte del ayuntamiento.

Y respecto a la memoria funcional del nuevo centro, pues, dada la antigüedad de la existente, se está redactando una nueva, que ya está en fase de borrador y muy próximamente será aprobada y cuando esté finalizada la misma se podrán iniciar los trámites que permitan hacer el nuevo centro de salud en la parcela ofertada.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Gracias.

Punto número cuatro. Pregunta número 739/18, relativa a la licitación de la redacción del proyecto del nuevo centro de salud de Barbastro, formulada a la consejera de Sanidad por la diputada del Grupo Parlamentario Popular, señora Susín Gabarre. Señora Susín.

La señora diputada SUSÍN GABARRE: En definitiva, nada, ¿verdad, señora Ventura? Apúntelo, señor Cosculluela, para el programa electoral del 2019.

Señora Ventura, ¿en qué estado de tramitación administrativa está la licitación de la redacción del proyecto del nuevo centro de salud de Barbastro y cuándo prevé el departamento que se iniciaran las obras? Con el nada me refería al de Huesca. Ahora vamos a ver cómo está el de Barbastro.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Señora presidenta. Señora consejera.

La señora consejera de Sanidad (VENTURA CONTRERAS): Gracias, señora presidenta. El Centro Salud de Barbastro tiene ya el Plan funcional redactado y en los primeros meses de 2019 se iniciará la elaboración del proyecto.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Señora Susín.

La señora diputada SUSÍN GABARRE: Gracias, presidenta.

Le he pedido que no me hablara con ese tono infantil, que no soy ninguna niña.

Esto explíquesele, explíquesele al alcalde de Barbastro, ¿verdad? Explíquesele y explícaselo también con ese tono a ver si se lo permite, al alcalde de Barbastro, que también se han pasado cuatro años sin hacer ese centro de salud y también tenían ustedes los terrenos a su disposición. Bueno, cuando usted ha querido ponerlo, señor Cosculluela.

Señora consejera, incluso se permitieron el lujo de presupuestar el dinero para las obras en 2018 y resulta que también están redactando la memoria funcional. Pues nada, otros cuatro años también perdidos en Barbastro.

Oiga, y ustedes tienen mil doscientos millones más que el ejecutivo anterior, al que le exigían todos los días que construyeran centros de salud y hospitales y todavía estamos mareando la perdiz con las memorias funcionales. Porque esto yo ya se lo pregunté hace muchos meses, a usted y anteriormente, al señor Celaya.

Pero nada, supongo que licitarán el proyecto, ¿cuándo tienen previsto licitar el proyecto? ¿Cuántos meses de redacción tiene la redacción del proyecto y cuándo tienen previsto que se pueda iniciar las obras del Centro de Salud de Barbastro? Y mire, que no me lo cuente a mí, cuéntaselo al alcalde de Barbastro, que lo tiene ahí. Gracias.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Señora consejera, tu turno.

La señora consejera de Sanidad (VENTURA CONTRERAS): Gracias, señora presidenta.

Con el alcalde de Barbastro hablamos con bastante frecuencia. Entonces, yo le voy a responder a usted, que es quien me ha llamado y entonces le voy a explicar lo que hemos estado haciendo en este tiempo. Nos hemos tenido que enfrentar a un trámite administrativo complejo, en el que el Ayuntamiento de Barbastro ha tenido que trabajar intensamente.

En noviembre de 2016, el Departamento de Sanidad solicita al Ayuntamiento de Barbastro la cesión de una parcela colindante al actual centro de salud para acometer actuaciones de ampliación del mismo, dado que se optó por una solución técnica que lo

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

que suponía era una ampliación, con un edificio de nueva planta y a continuación reformar el edificio existente.

En diciembre de 2017, el Ayuntamiento de Barbastro cede una parcela de tres mil doscientos metros cuadrados al Gobierno de Aragón y posteriormente, en junio de 2018 aprueba la modificación de destino dotacional de la parcela cedida a equipamiento sanitario.

Una vez resuelta la tramitación administrativa previa ya se cuenta con el Plan funcional y en las próximas fechas se iniciará el proceso de contratación del proyecto con un coste de ciento cincuenta mil euros. Se espera que en los primeros meses de 2019, una vez adjudicado, se inicie la redacción del proyecto. Nada más.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Muchas gracias.

Punto número cinco. Pregunta número 740/18, relativa al cumplimiento de la proposición no de ley número 143/16, formulada a la consejera de Sanidad por la diputada del Grupo Parlamentario Popular, señora Susín Gabarre.

La señora diputada SUSÍN GABARRE: Gracias, presidenta.

Señora consejera, ¿cuándo va a dar cumplimiento definitivamente el Departamento de Sanidad a la proposición no de ley 143/16 sobre la regulación del uso de desfibriladores externos, por personal no médico ni de Enfermería en establecimientos no sanitarios, aprobada por la Comisión de Sanidad con el objetivo de actualizar el decreto para el uso de los desfibriladores e incluir la categoría de técnico de emergencias sanitarias en el registro de personal sanitario autorizado para el uso del DESA en toda la Comunidad Autónoma de Aragón? ¿Y cuándo tiene previsto publicar y hacer efectiva esa modificación?

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Señora consejera.

La señora consejera de Sanidad (VENTURA CONTTRERAS): El Departamento de Sanidad está actualmente tramitando, avanzadamente ya está pendiente del dictamen del Consejo Consultivo la actualización del Decreto 229/2006, por el que se regula el uso de desfibriladores externos por personal no médico, ni de Enfermería en establecimientos no sanitarios.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Señora Susín.

La señora diputada SUSÍN GABARRE: Gracias, presidenta.

Fíjese señora Ventura que esta iniciativa era de las fáciles y además no le costaba dinero al departamento. Solo se trataba de dar cumplimiento a una reivindicación justa de los técnicos y modificar un decreto. No había que hacer nada más. Pues ni eso.

Yo le pregunté varias veces al señor Celaya de forma oral, ya estaba hecho, siempre era la misma respuesta, ya estaba hecho. Pero esto, desde el 2016, señora Ventura. Enseguida se hacía, enseguida se hacía y así llevamos toda la legislatura. Es más, el borrador de decreto se publicó en marzo, ustedes me lo enviaron a mí en marzo, miré la web ayer y seguía paralizado desde marzo.

Y desde marzo a aquí, qué, qué problema tiene incluir a los técnicos de emergencias sanitarias en ese decreto, para que no tengan que pasar el curso año por año. Porque si hay algún problema, díganlo ya, y ya está y se explica. Si no, dejen ya de dar largas y sabremos qué es lo que está pasando.

Porque lo que está claro es que es una iniciativa fácil que el decreto, el borrador de decreto se publicó en marzo y sigue parado desde entonces y de marzo a diciembre pues oiga, han pasado los meses suficientes como para dictaminar y publicar. Yo creo que no es tan complicado que no le cuesta dinero al Gobierno.

Si hay algún problema, díganlo y explíqueno que a lo mejor se entiende. Y si no, por favor, es simplemente aprobar un decreto, que ya ha estado en la exposición pública, que simplemente es aprobarlo, nada más. Gracias.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Su duplica, señora consejera.

La señora consejera de Sanidad (VENTURA CONTRERAS): Con la formulación de la proposición no de ley, no solo se acepta porque es de obligado cumplimiento, sino que además desde el primer momento el Departamento de Sanidad estaba conforme con la propuesta.

Entonces lo que sí que le reconozco es que se inició tarde la elaboración de la modificación del decreto, pero una vez iniciadas las elaboraciones de los decretos. Pues lamentablemente, la verdad es que son bastante “prolijas” y tardan bastante tiempo. Qué se ha hecho en este tiempo, puso elaborar, trámite de audiencia, información

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

pública, informe de la Secretaría General Técnica, informe de Dirección General de Servicios Jurídicos, lo que corresponde en la tramitación de un decreto.

Y ahora está precisamente pendiente del consejo consultivo. Lo que hacemos en la modificación del decreto, pues es incluir las titulaciones de carácter sanitario que acreditan la capacitación para el uso de desfibriladores externos y se incluye la categoría de técnico de emergencia sanitaria.

No existe propiamente un registro de personal sanitario autorizado para el uso de los desfibriladores, porque basta la mención normativa para habilitarlos como personal competente para su uso en atención a su titulación, y es la principal innovación que le puede interesar, es que el decreto incluya la mención expresa a los técnicos en emergencias sanitarias entre el personal competente, por su titulación sanitaria, sin necesidad de acreditar ninguna otra formación adicional.

Y entendemos que estas personas cuentan con la formación necesaria para considerarlas directamente competentes para el uso y manejo de los desfibriladores, y ello es además coherente con la exigencia que se establece en los pliegos de prescripciones técnicas de transporte sanitario urgente, para que las empresas adjudicatarias del mismo y las ambulancias asistenciales, cuenten entre su dotación con un conductor que está en posesión del título de formación profesional, de técnico en emergencias sanitarias.

Creemos que con la aprobación de la modificación se da cumplimiento a la proposición no de ley.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Gracias, señora consejera. Pregunta número seis, punto número seis, pregunta número 741/18 relativa al cumplimiento de la proposición no de ley número 79/16, formulada a la consejera de Sanidad por la diputada del Grupo Parlamentario Popular, señora Susín, sus cinco minutos.

La señora diputada SUSÍN GABARRE: Señora consejera, ocho meses desde que se publicó el borrador de decreto es tiempo suficiente y de sobras, para poder haberlo aprobado.

Es más, se ha pasado la oportunidad de que se exigiera a la empresa adjudicataria del servicio sanitario de transporte urgente que los conductores fueran técnicos de emergencias sanitarias. Y todo por la lentitud en la Administración, que

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

depende de cuándo y de cómo, es más lenta o más rápida según le interese o no le interese. Por eso, sigo sin entenderlo.

Respecto a esta pregunta, la vamos a retirar ya lo explicó usted el viernes. Sabemos que es un proceso complejo y que por lo tanto, pues hay que ir acompasando los tiempos, pero sí que le pedimos que agilice lo máximo los plazos, para que sea una realidad antes de final de legislatura.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Entiendo señora Susín, que retira la pregunta que le acaba... propuesta.

Le agradecería que en lo sucesivo, nos lo comunicase a la Mesa antes de comenzar con el orden del día, simplemente eso.

Vamos al punto número siete. Es la pregunta número 742/18 relativa al cumplimiento de la proposición no de ley número 74/18 formulada a la consejera de Sanidad, por la diputada del Grupo Parlamentario Popular, señora Susín.

La señora diputada SUSÍN GABARRE: Gracias presidenta.

¿En qué estado de tramitación administrativa está en este momento el cumplimiento de la iniciativa que tenía como objetivo el reconocimiento de la categoría profesional de técnico de emergencias sanitarias en el Servicio Aragonés de Salud, y las cuestiones complementarias que los grupos parlamentarios aprobaron por unanimidad en la Comisión de Sanidad?

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Señora consejera.

La señora consejera de Sanidad (VENTURA CONTRERAS): Señora presidenta, la creación de cualquier categoría estatutaria, está sometida a lo que dispone el Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud y en la actualidad, la función propia de los técnicos en emergencia sanitarios no se corresponde con ninguna actividad desarrollada en el ámbito del SALUD.

Consecuentemente no existen en las plantillas orgánicas de los centros de este organismo, plazas propias de esta titulación profesional.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Señora Susín.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

La señora diputada SUSÍN GABARRE: Gracias presidenta.

Antes de acabar, quiero agradecerle que todas sus intervenciones hayan sido en futuro. Lo que pasa es que el futuro ya es muy corto.

Mire, señora consejera, esa es otra de las cuestiones que se aprobaron por unanimidad en esta comisión y que tampoco tiene más misterio que el reconocimiento de la categoría profesional a pesar de lo que usted me acaba de decir. Las categorías profesionales se reconocen en la mesa sectorial, cuál es el problema.

Pues yo creo, señora consejera, que usted aquí tiene un problema, y es que ni siquiera se ha planteado llevar esta cuestión a la mesa sectorial, visto la tensión que usted mantiene con los sindicatos con los que ni siquiera se ha reunido para hablar del plan de empleo que habría que haber dejado hecho antes de final de legislatura o algo más grave todavía que las agresiones al personal sanitario, que ya le pidieron este verano que se reuniera con usted.

Por lo tanto, pocas esperanzas tenemos en los meses que queda de que se ponga usted a esta cuestión y que convoque a la mesa sectorial. Lo que sí que le pedimos es, tanto a su partido, como a los demás grupos políticos que votamos a favor esta iniciativa, es que se tenga en cuenta la próxima legislatura que esta reivindicación no caiga en el olvido.

Aunque mejor sería que los pasos que se puedan dar en el tiempo que queda, se den ya para que no muera la iniciativa, puesto que aquí estamos hablando no solo de crear una categoría, sino de garantizar una formación en determinados puestos, de que estos trabajadores puedan tener acceso a una segunda actividad, cuando su edad o su cualificación física ya no les permita ejercer la de por ejemplo, conductores en las ambulancias.

Y por lo tanto, sí que le pedimos, señora consejera, pues que, ya que trajo una cuestión que todos reconocimos y que se aprobó por unanimidad, pues que por lo menos se inicien los pasos para poder desarrollarla en la próxima legislatura.

Gracias.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Su duplica, señora consejera.

La señora consejera de Sanidad (VENTURA CONTRERAS): Gracias.

No se lo tome como una lección, es una información. Las categorías no se crean en la Mesa sectorial. Las categorías se crean con una norma jurídica, de la que se tiene

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

que llevar a la Mesa sectorial para que tengan conocimiento, pero es una norma jurídica a tramitar.

La cuestión es que el artículo 13, del Estatuto Marco, sí que dispone que en el ámbito de cada servicio de Salud se pueden modificar, crear o suprimir categorías. Pero, claro, para que se creen las categorías, lo que tiene que existir es realizar la función en el servicio de Salud, para que haya unos puestos de trabajo propios de la categoría que realicen las funciones. Y estas funciones no se hacen en el propio ámbito.

Se trata, tiene que haber necesidades objetivas de funcionamiento, para que haya trabajadores que estén haciendo esas funciones, para que se creen los puestos de trabajo y por tanto, la categoría necesaria para desempeñarla.

Y esto no se corresponde en el caso de los técnicos de emergencias sanitarias, no se corresponde con ninguna actividad que desarrolle el Salud. Por tanto, no existen plazas propias de esta categoría.

Por tanto, tampoco hay que crear obviamente una bolsa de empleo, para que se convoquen los puestos, como decía la proposición no de ley, temporalmente se cubrirán los puestos, porque es que no existen los puestos, ni convocar el proceso selectivo que no existe la función.

El ámbito propio de esta categoría son los Servicios de Transporte Sanitario Urgente y es objeto de contratación por el Salud y por lo tanto, no se desarrolla con personal propio, sino a través de empresas externas.

Y así lo requiere el Servicio Aragonés de Salud en el pliego de prescripciones técnicas. Sí, lo requiere en las ambulancias asistenciales y es necesario que los contratos de transporte sanitario que se promuevan desde el Servicio de Salud, se ajusten a las exigencias que en materia de titulaciones prevé la normativa y así se hace, respecto a los técnicos en emergencia sanitarias. Esta es la cuestión.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Muchas gracias. Hacemos un receso de un minuto, para que nuestros acompañantes puedan desalojar la sala.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Señorías vayan tomando asiento, para retomar la comisión de Sanidad.

Para comenzar el punto número ocho, damos la bienvenida a las personas que nos acompañan, sean bienvenidos, tomen sus asientos. Y procederemos al debate y

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

votación de la proposición no de ley, número 283/2018, sobre el Plan de atención al ictus en Aragón, PAIA, presentada por el Grupo Parlamentario Podemos Aragón.

Para su defensa tiene usted ocho minutos, señora Cabrera, puede comenzar.

La señora diputada CABRERA GIL: Muchísimas gracias, señora presidenta.

Como bien decía usted, hoy Podemos Aragón presentamos una iniciativa con una cuestión que nos parece que es clara y es que se ponga en marcha la Unidad de Ictus del sector III y por lo tanto, se cumpla esta proposición no de ley que como digo, está planteada en positivo.

Quería dar los buenos días, no solo a sus señorías, sino también a las personas que nos acompañan, la Asociación AIDA, la Asociación de Ictus de Aragón y además de darle las gracias por haber colaborado en la formulación de esta iniciativa parlamentaria.

No podría ser de otra manera, sino también agradecer a los profesionales de la Unidad de Ictus del Hospital Universitario Miguel Servet, que de la misma manera también han colaborado en la formulación de esta proposición no de ley.

No es aleatorio, no es una cuestión que haya sido formulada de manera aleatoria, que hoy traigamos esta iniciativa parlamentaria. La semana que viene se celebrará el día 29 de octubre, el Día Mundial del Ictus y nosotras desde Podemos Aragón, queríamos hacer, bueno, pues un pequeño guiño.

Queríamos hacer una pequeña sensibilización y queríamos dar también luz en esta comisión de Sanidad a un problema que nos parece que es fundamental y que será una problemática a futuro de nuestra sociedad. Bueno, si no se ponen los medios, si no se llevan a cabo las medidas necesarias.

Me gustaría realizar un pequeño recorrido por la semana que viene, porque creo que es fundamental que la comisión de Sanidad también conozca los actos que se van a llevar a cabo en Aragón, conozca los actos que se van a llevar a cabo y poner en marcha por la Asociación AIDA, también en Zaragoza.

Y es que el Día Mundial del Ictus, el día 29 de octubre, el lunes próximo, desde las nueve hasta las diecisiete horas en la Plaza San Francisco, habrá actos de sensibilización y así como pruebas de salud general, cuestiones que consideramos que son fundamentales, para que la población en general conozca qué es el ictus y también lleve y desarrolle una prevención adecuada a dicha enfermedad.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

De la misma manera, el siguiente día en el Patio de la Infanta, habrá una charla médico divulgativa, que también consideramos, como no podía ser de otra manera, que es fundamental para que también sus señorías y más allá, conozcamos a partir de las seis de la tarde, qué es esto del ictus y por lo tanto como se puede prevenir la enfermedad.

Los presupuestos del 2018, desde Podemos Aragón realizamos unas enmiendas para que bueno, para que se diera sensibilización, para que se diera difusión. Y por lo tanto, esta enfermedad cardiovascular fuera conocida por la población y también pudieran desarrollarse las diferentes funciones por parte del personal sanitario.

Puesto que uno de cada seis personas sufrirá o pueden ser propensas a sufrir un ictus a lo largo de su vida. Un ictus, para que nos hagamos a la idea, ocurre cada seis minutos en todo el mundo.

Una cuestión que creemos que es importante señalar y por lo tanto, como decía, es fundamental que nos comprometamos también desde esta comisión a poner los medios necesarios de nuestra comunidad autónoma, para que no sea una cuestión banal.

Entrando en la materia que se expone desde la proposición no de ley, solicitamos, como decía, que se cumpla de una manera muy sencilla, que se cumpla el Plan de ictus que se cumpla el Plan de atención al ictus de Aragón, conocido más popularmente, podríamos decir, como PAIA.

El Plan de atención al ictus de Aragón, fue realizado en el año 2009, en el marco de una estrategia nacional del ictus de salud, nacional sobre ictus de Salud y aprobada entonces por el Ministerio de Sanidad y Consumo en 2008. Se aprobó en 2010 y se puso en marcha en 2012, revisándose cada año.

En la actual legislatura se comprendió por el actual Equipo de Gobierno, que debería seguir en marcha el plan que traía de legislaturas previas.

Y por lo tanto, en dicho plan se estableció que eran necesarias al menos dos unidades de ictus, unidades de semi críticos, para tratar el ictus hiperagudo, ubicadas en la ciudad de Zaragoza, en los hospitales, Miguel Servet y Clínico Universitario Lozano Blesa, tales como figura en el propio plan.

Y así mismo, cada hospital de Aragón tenía que tener varias camas específicas, como monitores, personal de enfermería, protocolos adecuados para su perfecto funcionamiento. Y consideramos, por lo tanto, que era fundamental que se pusiera en marcha dicho plan.

Bien, pues el trato al paciente, la disminución de posibles secuelas, el hacer al fin y al cabo que se disminuyan aquellos porcentajes de personas que pueden sufrir un

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

ictus, puesto que la dependencia ronda el treinta por ciento y la mortalidad puede rondar un veinte por ciento en nuestra población. Consideramos, como decía, que era fundamental que se pusieran en marcha este plan.

Y según se refleja en el seguimiento de la mortalidad en Aragón estos años, hay una relación directa entre la puesta en marcha de este recurso en un hospital y la reducción de la mortalidad.

Se ha publicado que por cada dieciocho pacientes ingresados en una Unidad de Ictus, se evita la muerte o dependencia de un paciente. Y en Aragón se ingresa próximamente mil quinientos personas por esta enfermedad.

En el Hospital Clínico Universitario unos cuatrocientos y se puede estimar que existe un impacto de inversión en la evitación de veintidós muertes o dependencia, en esos porcentajes que planteábamos a lo largo de un año.

Con la llegada de la crisis, no fue tan fácil poner en marcha dicho plan y por lo tanto, aquella unidad que se decía para el Hospital Universitario Lozano Blesa, nunca fue una realidad y durante los gobiernos y los diferentes ejecutivos ha sido una promesa más que electoral, pero parece que cuesta ponerse en marcha.

En lo que se refiere a las unidades turolenses, a la unidad turolense también se enmarcaba en dicho plan y según las últimas noticias, está preparada para su funcionamiento, pero carece de personal de enfermería.

Podemos Aragón, realizamos diferentes enmiendas para incrementar el capítulo I de los presupuestos, para incrementar el personal y también, como no podía ser de otra manera, para ese personal de enfermería tan necesario y a veces también, carente en nuestra comunidad autónoma.

Y por lo tanto, en este sentido en la Unidad del Hospital Miguel Servet, en 2007 se abrieron solo cinco camas en una sala común y se ha quedado evidentemente pequeña y con carencia de personal, también de enfermería que asiste y por lo tanto, lleva a cabo el tratamiento para aproximadamente setecientos pacientes al año.

De acuerdo con los aspectos expuestos con anterioridad, solicitamos cuatro puntos que nos parece que son fundamentales, que consideramos que son claros y por lo tanto, les pedimos el apoyo a todas sus señorías, puesto que van en la línea de adecuar el funcionamiento y los medios del Área de Ictus de los diferentes hospitales aragoneses, según lo que dicta el propio plan.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

Dotar de medios y personal de enfermería a las unidades de ictus del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza, así como el Hospital Obispo Polanco de Teruel.

Solicitamos además, ampliar y adecuar la Unidad de Ictus del Hospital de Miguel de Servet de Zaragoza y cumplir, por lo tanto, con el plan presentado en 2010, que fue actualizado en 2012, vigente en la actualidad y que está a punto de actualizarse.

Creemos que es un plan que ha funcionado, creemos que existe una gran unidad de profesionales, una gran unidad entre las personas implicadas entre la Asociación AIDA, Asociación de Ictus de Aragón y creemos que también debe existir una gran relación con nuestras señorías y con estas Cortes de Aragón.

Y por lo tanto, con ese día tan próximo, como es el Día Mundial del Ictus, hagamos que sea la semana del ictus y que sea una enfermedad que todos conozcamos y que por lo tanto, exista una gran sensibilización.

Está muy bien que en política nos comprometamos con diferentes pacientes, con diferentes sectores de la población, pero también consideramos que es fundamental que se pongan en marcha medidas que ya tendrían que estar puestas.

Por lo tanto, esperemos el compromiso no solo de estas Cortes de Aragón, sino también de un Gobierno que ha dicho que cumpliría ese Plan de ictus y por lo tanto, consideramos que es una iniciativa, que esperemos que todas sus señorías puedan votar a favor y salga aprobada por unanimidad.

Nada más, agradecer de nuevo a tantos profesionales como han colaborado en esta iniciativa, a la Asociación AIDA y a sus señorías, esperemos que también le podamos agradecer al final de la misma.

Muchísimas gracias, señora presidenta.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Gracias, señora Cabrera.

A continuación, el resto de los grupos dispondrán de cinco minutos para su intervención. Señora Luquin, puede comenzar.

La señora diputada LUQUIN CABELLO: Gracias, presidenta.

Señora Cabrera, va a contar con el voto afirmativo de Izquierda Unida. También me va a permitir que salude a las personas que nos acompañan de la asociación.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

Y lo va a hacer por convencimiento y además incluso por egoísmo, porque los ictus, los últimos estudios que estos ponen encima de la mesa, dice que van a aumentar un 34% los próximos quince años en Europa.

Y que viene vinculado, por un lado, al nivel de envejecimiento, el envejecimiento de la población es la principal causa de que podamos sufrir un ictus y también el propio sentido, el estilo de vida que tenemos en estos momentos.

Por lo tanto, como digo, no solo desde el convencimiento de una apuesta clara de la Sanidad Pública, incluso por egoísmo, porque es probable y ojalá que no sea así, pero que algunas de las personas que nos encontramos en esta sala podamos sufrir un ictus a lo largo de nuestra vida.

Y por lo tanto, además de la importancia de poner la sensibilización de la difusión. Desde luego, también es fundamental trabajar en lo que son la detección en las medidas preventivas.

Y por lo tanto, el saber cuándo, porque el tiempo es un juego, un papel fundamental importante a la hora de poder llevar a darse cuenta que alguien está sufriendo un ictus. Y, por lo tanto, la detección es fundamental a la hora de cómo van a hacer las secuelas. Y porque es verdad, que con estas unidades de referencia y especializadas, se está descendiendo un 34%, perdón un 37% en la última década, la mortalidad.

Por lo tanto, es evidente que el plan funciona y que el plan lo que necesita es una actualización, el plan lo que necesita son recursos y el plan lo que necesita es que estemos pendientes.

Y por lo tanto, entiendo que por parte del Gobierno de Aragón y en este caso del Departamento de la Consejería de Sanidad, no solo no debe haber ningún tipo de problema, sino que creo que deben ponerse todas las actuaciones y medidas necesarias para garantizar lo que en estos momentos viene recogido en ese plan.

Usted lo ha señalado, señora Cabrera, es un plan aprobado en el año 2009 al 2010, que se actualizó en el 2012, que está vigente y que se sigue actualizando. Y que tenía ya ese plan una serie de medidas y de recursos que se exigían para poder garantizar, algo también que es muy importante que independientemente una persona donde viva, pueda tener unos servicios más o menos en el mismo nivel de tiempo que en cualquier otro sitio.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

Es evidente que no es lo mismo que alguien sufra un ictus en Zaragoza, a que alguien sufra un ictus en un pueblo. Y como digo, la detención es importante, pero la inmediatez y la forma de reacción también es fundamental.

Por eso creo que hay que trabajar en esa línea de garantizar, no solo en el Miguel Servet que actualicemos la Unidad de Ictus, no solo que incorporemos en el Hospital Clínico también la unidad, sino también lo que usted señalaba en el Obispo Polanco, pero también los otros hospitales y centros para que haya una referencia. Y que, por lo tanto, podamos trabajar, como digo, en garantizar la mejor calidad y la prestación de un servicio a cualquier persona que viva en Aragón.

Porque como digo, tenemos claro que este plan, es un plan que salva vidas y es un plan que además está bien diseñado que tiene una estructura, que lo único que hay que hacer es desarrollarla en tiempo y en forma y seguir manteniéndolo dentro de lo que es la propia agenda del Gobierno de Aragón.

Por lo tanto, señora Cabrera, sí a que se tenga en cuenta y que por lo tanto, estemos adecuando el funcionamiento y los medios de las áreas de ictus de los diferentes hospitales aragoneses, según lo previsto en el Plan de atención.

Afortunadamente, también es verdad que la ciencia avanza y que en estos momentos sabemos cómo podemos acometer de una forma mucho más rápida, mucho más eficaz cuando a alguien le da un ictus. Y por lo tanto, en esa línea seguida hay que seguir trabajando y para eso se necesitan medios y recursos, recursos económicos, recursos asistenciales y recursos profesionales.

Estaba usted señalando lo que pasaba en el caso del Hospital Obispo Polanco con el personal de enfermería. Creo que esto es al final una cuestión de planificación y de estrategia y de poner a funcionar y a trabajar lo que tiene que ser una prioridad en este caso, en lo que hace referencia al ictus.

Sí, como también señalaba usted, la necesidad de esa Unidad de Ictus del Hospital Miguel Servet de Zaragoza que ha funcionado y funciona muy bien, se ha quedado obsoleta, y por lo tanto, necesita una adecuación y ponerla, no voy a decir en el siglo XXI, pero sí, desde luego en el 2018, con las necesidades que surgen y las necesidades que van a ir viniendo a medio y a largo plazo.

Creo que en este tema, sabiendo ya cómo se están haciendo los diferentes estudios, sabiendo que va a ser una realidad para la ciudadanía en Aragón, en España y en Europa. La planificación juega un papel fundamental, no podemos planificar a toro pasado.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

Y por lo tanto, a medio corto y largo plazo tenemos que ser conscientes de tener recursos y medios para garantizar que podemos actuar en lo que hace referencia a la prevención y una vez que alguien ha sufrido un ictus, rápidamente la detección y cómo podemos trasladar y qué tipo de actuaciones se ponen encima de la mesa.

Y por lo tanto, entiendo, como digo, que en estos momentos se hace necesario cumplir ese Plan de atención de ictus de Aragón, que se ha actualizado en el 2012, que sigue vigente en la actualidad, que está a punto actualizarse. Sabemos que por parte del departamento había la voluntad de llevar a cabo esa actualización.

Ahora lo que exigimos y desde aquí también Izquierda Unida se suma, a esa voluntad política, que sea una voluntad real y que por lo tanto, la actualización sea un hecho y que pongamos encima de la mesa y se pongan ya todos los recursos y esas infraestructuras y todas las necesidades que vienen recogidas en ese plan.

Un plan que creo recordar, que es un plan que está aprobado por parte de todas las fuerzas políticas que estábamos en la época que se aprobó y entiendo que se suman aquellas nuevas que se han incorporado. Y que por lo tanto, lo que hay que hacer en estos momentos es como digo, que la consejería y el departamento se tome en serio los planes.

Y como solemos decir muchas veces, los planes, además de redactarlos en los papeles, tienen que tener recursos en este caso económicos, de infraestructuras y de personal para garantizar que al final estamos teniendo en cuenta la calidad de vida de la ciudadanía aragonesa y en este caso con el ictus, cuando se juega un papel fundamental, que esos recursos estén en tiempo y en forma.

Muchísimas gracias.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Gracias.

Señora Gaspar, sus cinco minutos.

La señora diputada GASPAS MARTÍNEZ: Gracias, señora presidenta.

Bienvenidos a los representantes de la asociación. Y señora Cabrera, nosotros, va a contar con el apoyo de nuestro grupo político, tanto por convicción, por... como decía, la señora Luquin, egoísmo y por experiencias vividas.

Mire, cuando hemos hablado del ictus en esta comisión, en muchas ocasiones se ha dicho que se estaba haciendo bien y se estaba haciendo bien, porque efectivamente, cuando se desarrolló el Plan de atención a los pacientes de ictus en Aragón, se hizo, fue

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

un claro ejemplo de cómo cuando la Administración, cuando los políticos escuchamos a los expertos, las cosas salen bien.

Y al final, cuando llevamos a cabo planes, tenemos que tener contacto con los pacientes, pero también contacto con los profesionales que están en el día a día trabajando con las personas que sufren esas patologías. Y este es un ejemplo clarísimo, ya que así es como se hacen las cosas bien y así funcionan. Por eso este plan funciona, por eso este plan es válido y por eso, además, el trabajo que se está haciendo desde Aragón en referencia a la prevención y a la atención del ictus, es reconocido no solo dentro de nuestra comunidad autónoma, sino también fuera de nuestra comunidad autónoma.

Si analizamos los estudios que se hacen sobre las comparativas del grado de sanidad o el grado de calidad de sanidad entre unas comunidades autónomas y otras, Aragón siempre sale dentro de los mayores niveles en el tema de atención al ictus. Y eso es porque se ha hecho un buen trabajo y se está haciendo bien. Y prueba de ello es el cómo, bueno pues, cómo las últimas decisiones que se han tomado, están consiguiendo que la media de reducción de mortalidad en relación al ictus esté en torno a un 34%. Que en los hombres sea un 37% y las mujeres 39%. Y en ese sentido hay que seguir trabajando.

Pero señora Cabrera, señora Luquin, creo que han sido excesivamente suaves con el actual Gobierno, porque de las iniciativas o de las peticiones que recoge su exposición y su proposición no de ley, hablan de adecuar el funcionamiento y los medios. Habla de... pero habla, sobre todo, de dotar de medios y personal de enfermería a la Unidad de Ictus del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, así también, como al personal de enfermería del Obispo Polanco.

Y claro, es que esto no es una cuestión de que solo esté recogido en el plan, es que este plan ya llevaba mucho tiempo y la evolución del mismo ha tenido diferentes fases según el grado de crisis que ha habido en esta comunidad autónoma. Pero es que desde que entró el Gobierno socialista, esta es una promesa constante tanto a la asociación, como a los profesionales que año a año no se ve cumplida.

Y es verdad, señora Cabrera, ustedes presentaron enmiendas de los presupuestos para que se convirtieran en una realidad. Pero es que ya les han dicho que en el 2018 no se van a ejecutar esas enmiendas y que esto no va a ser una realidad.

Por lo tanto, a mí me parece que han sido excesivamente suaves a la hora de presentar esta iniciativa. Y esta iniciativa también pide algo, que se amplíe la Unidad de

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

Ictus del Hospital Miguel Servet, que creo que las personas que han pasado por esa unidad como pacientes, como familiares de pacientes y los profesionales, saben que es una necesidad.

Vamos a apoyar su iniciativa. Vamos a apoyar la iniciativa porque son las necesidades que se tienen, pero hay que pedirle al Gobierno que cumpla con los compromisos que ha alcanzado, porque nos estamos encontrando ante un Gobierno que hace muchas promesas, pero que luego no las ejecuta. Y por desgracia, mucho nos tememos que vamos a acabar este 2018 en el que apenas nos quedan dos meses y esta promesa que se hizo, no se habrá cumplido.

Gracias.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Gracias. Señora Zapater, su turno.

La señora diputada ZAPATER VERA: Gracias, presidenta.

No sé, voy perdiendo la voz. Bienvenidos, a ver si soy capaz de...

Bueno, las personas que me han precedido, yo creo que es una cuestión en la que todos estamos de acuerdo. Ya desde el 2009, como bien se dice en la iniciativa a este Plan de atención al ictus, que estaba enmarcado en la estrategia del ictus del Sistema Nacional de Salud, pues yo creo que ha permitido trabajar en Aragón y de hecho, pues bueno, yo creo que ser referente en algunas ocasiones, en una cuestión como la del ictus.

Es verdad que algunas especialidades tienen la necesidad del personal o de la contratación del personal y como bien han apuntado anteriormente... Es que creo que no voy a poder seguir, un poco congestionada, perdón.

Como han comentado anteriormente, la cuestión de la falta de personal, pues es una de las cuestiones que yo creo que hay que poner encima de la mesa, en estos momentos estos diferentes hospitales. Yo estoy de acuerdo con usted, señora Luquin, cuando dice que la atención tiene que ser inmediata, yo creo que todos tenemos claro. Y muchas de las veces, pues lógicamente la respuesta en el momento en el que se atienden esas personas, tiene que ser inmediata.

Luego ya los medios de personal, de instalaciones, pues de los propios hospitales y de la propia especialización, pues nos podemos centrar que tanto el Clínico como el Servet, pues tienen ahí esa posibilidad. Pero vamos, yo no descartaría, como bien

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

aparece en este plan, que estas, que incluso hubiera en los hospitales periféricos, pues unidades específicas o por lo menos zonas específicas, en los que se pudiera tratar el tema del ictus.

Estamos de acuerdo, desde luego, creemos que estas revisiones que se van realizando de este plan también van asociadas a lo que se está haciendo. Y creemos que bueno, en estos momentos a punto de actualizarse este plan, es interesante esta iniciativa para dar un impulso por parte de todos los grupos.

Nada más y muchas gracias.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Gracias, señora Zapater. Señora Moratinos, su turno.

La señora diputada MORATINOS GRACIA: Gracias, presidenta y bienvenidos a las personas que nos acompañan, pertenecientes a la Asociación de Ictus de Aragón, AIDA. Y felicitarles por este trabajo que realizan, por esa labor que realizan, con los afectados, con los familiares, con los cuidadores, con los sanitarios. Yo creo que esas labores de los colectivos sociales son imprescindibles.

Y ya le adelanto, señora Cabrera, que vamos a votar a favor la iniciativa, porque es cierto que hay que ir paulatinamente cumpliendo esos compromisos que vienen en el plan, pero también es cierto que tenemos que tener dotación presupuestaria suficiente para poder acometerlo. Con lo cual, una vez más y como viene sucediendo en las últimas comisiones, para eso necesitamos un presupuesto de izquierdas para el 2019, con lo cual vamos, vamos a sentarnos a ello.

Y como decía la señora Gaspar, las cosas en Aragón se están haciendo bien. Es cierto que hay muchísimas cosas que implementar todavía que desarrollar, pero en un informe del proyecto Atlas, coordinado por el Instituto de Ciencias de la Salud de Aragón, se dice que Aragón está como referente nacional en el tema de ictus. Entonces, diciendo que hay que implementar muchísimos temas y que todavía hay que desarrollar muchas actuaciones, las cosas no se están haciendo mal.

Como han dicho alguna de mis predecesoras, el plan se implantó en el 2010, se ha actualizado en el 2012 y ha supuesto una reducción del 38% de la mortalidad de los afectados, además de una importante mejora asistencial a los aragoneses. En la actualidad un 94% de la población en Aragón, puede acceder a estos cuidados y un cien por cien al tratamiento de fibrinólisis intravenosa.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

Actualmente, como se ha dicho, el plan se encuentra en fase de revisión para actualizarlo con las novedades en cuanto al tratamiento que se han producido en los últimos años y alineándose siempre con ese plan nacional y con el plan de ictus europeo 2018-2030. A día de hoy, este documento está en fase de finalización por el equipo técnico autonómico, para ser sometido después a la revisión de los agentes externos.

Los hechos demuestran insisto, que se está caminando bien. Y lo que se ha ido haciendo en cuanto al Plan de atención de ictus en Aragón, es el acceso en todos los sectores sanitarios, al tratamiento con fibrinólisis, el acceso a un neurólogo las veinticuatro horas del día, los trescientos sesenta y cinco días del año, bien en el hospital o bien de forma telemática por el “teleictus”, la incorporación en los ocho sectores sanitarios de tomografía axial computarizada, para poder ayudar al neurólogo a tomar la mejor decisión, en cuanto al tratamiento de cada paciente.

Se ha incorporado en la cartera de servicios de Aragón, la trombectomía y de una guardia de Neurología Vasculat, para la selección eficiente y rápida de los pacientes. Y se está desarrollando la historia clínica electrónica en cuanto al tema del ictus, para tener el registro de todos los tratamientos. Ya en cuanto a las actuaciones y cómo está la situación en cada uno de los sectores sanitarios, en cuanto al Hospital Clínico, está claro y somos conscientes y la gerencia lo plantea, que hay que desarrollar la asistencia.

Está todo el proyecto diseñado con un coste de seiscientos ochenta mil euros, con lo cual, insisto, lo que creo que tenemos que hacer, una vez que como hemos hablado en la comparecencia anterior, otros temas ya se están avanzando, en cuanto por ejemplo, a los hospitales pues en este caso promover esa red en el Hospital Clínico.

En el Obispo Polanco de Teruel, se han realizado las obras de la estructura del área que cuenta con cuatro camas, se ha adquirido el material necesario y la monitorización. Y durante este año, se ha realizado un incremento de enfermería en la planta de hospitalización donde está ubicada el área del ictus, con lo cual en los próximos meses se va a poner en funcionamiento el área.

Por cierto, señora Gaspar, lo ha comentado la señora Cabrera, las enmiendas que presentaron desde el Grupo Parlamentario Podemos, en cuanto a prevención, promoción del ictus e incorporación de personal. Y esas enmiendas lo dijo también la consejera en el anterior Pleno, en cuanto a prevención y promoción se han cumplido, y en cuanto a incorporación de personal, en este caso ha aumentado el personal de enfermería.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

Con lo cual, lo ha explicado ella, ¿eh? Que iban allí las enmiendas, quiero decir que igual hay que escuchar un poquito más. Y en cuanto al Miguel Servet, la unidad está con cinco camas y es centro de referencia, con lo cual, insisto, estamos de acuerdo en que hay que seguir mejorando, que hay que seguir implementando y cumpliendo ese Plan en Aragón, pero las cosas no se están haciendo tan mal.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Y así ya para concluir su turno, señora Susín.

La señora diputada SUSÍN GABARRE: Gracias, presidenta.

Bien, señora Cabrera, pues nos trae usted hoy una petición de los pacientes de la asociación a la que aprovecho para saludar, contará con nuestro apoyo, lo ha dicho la señora Luquin, todos somos susceptibles de pasar por esta situación y quien más quien menos, pues la conocemos de cerca, porque la hemos pasado ya entre nuestra familia, nuestros amigos.

Así que contará con nuestro apoyo, todos los medios son necesarios, se ha demostrado, además que las unidades de ictus salvan vidas y además, pues el diagnóstico temprano hace que los daños sean menores. Lo que sí que le digo que usted sabe que las iniciativas aprobadas en esta comisión, como hemos visto con las preguntas de la consejera, acaban en la mayor parte de las veces en papel mojado, por mucho que todos votemos de forma unánime.

Así que ahora tienen la oportunidad de exigirle el cumplimiento íntegro de esta PNL al Gobierno, la negociación de esos presupuestos de izquierdas. El ictus no entiende ni de izquierdas ni de derechas, pero negocian.

Gracias.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Muchas gracias. Si no se modifican los términos de la iniciativa, pasaremos a la votación de la misma. ¿Votos a favor? **Unanimidad.**

Explicación de voto, Grupo Mixto, señora Gaspar, Partido Aragonés, señora Cabrera.

La señora diputada CABRERA GIL: Bueno, pues en primer lugar, muchísimas gracias a todos los grupos parlamentarios que han aprobado esta iniciativa, que sirva

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

como impulso a un Gobierno que aunque digan que han ejecutado unas partidas presupuestarias que enmendó Podemos en referencia, por ejemplo, al personal de enfermería en este caso, pues no sabemos muy bien dónde se ha localizado ese presupuesto, puesto que no conocemos con claridad cuál es esa plantilla de enfermería y dónde se ha situado.

Pero esperemos y que no nos confundamos, que vaya destinada también para esa unidad de ictus que demandábamos. Creemos que es importante que a estas alturas, pues bueno, iniciativas como estas sean al fin y al cabo un impulso para concluir una legislatura que sabemos, que conocemos, que han faltado muchísimas cuestiones por el camino y que no entendemos que haya un compromiso político, pero no un compromiso real.

No quiero entrar en materia presupuestaria, puesto que en Podemos Aragón, lo hemos dejado claro en diferentes momentos de esta legislatura y a lo largo de estos Plenos y comisiones y por lo tanto, simplemente diré que a fecha 30 de septiembre, hay una obligatoriedad por parte del Gobierno de traer un borrador de presupuestos que desconocemos. Podemos Aragón ha puesto cinco iniciativas globales, fundamentales, importantes, para poder comenzar a hablar.

Y cuando llegue ese momento, cuando llegue el momento de modificar y de mejorar unos presupuestos, desde mi grupo parlamentario tenemos el compromiso firme de que irá en la línea en este caso de la prevención del ictus y por lo tanto también de aquellas unidades donde se necesite una mejora, una adecuación y por lo tanto, sigamos salvando vidas en esta comunidad autónoma.

No podría ser de otra manera que seguir agradeciendo a tantas personas como están implicadas a...

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Vaya concluyendo.

La señora diputada CABRERA GIL: A la asociación AIDA y por lo tanto también, nos vemos en la próxima semana conmemorando o dando visibilidad a ese Día Mundial del Ictus. Muchas gracias a todas sus señorías y nos vemos próximamente.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Señora Moratinos. Señora Susín.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

En primer lugar, retomaremos el punto número uno, que es de lectura y aprobación, si procede, del acta de la sesión anterior. Entiendo que se aprueba por asentimiento.

Último punto, ruegos y preguntas. ¿Algún ruego? ¿Alguna pregunta? Pues únicamente felicitar a los miembros de la asociación que nos acompañan como parte impulsora de la iniciativa que hemos tramitado. Y se levanta la sesión.