

(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 (SERRAT MORÉ): ¿Estamos todos? Sí.

Señorías, si les parece, vamos a dar comienzo a la Comisión de Sanidad y como siempre, el primer punto del orden del día, lectura y aprobación del acta de la sesión anterior la dejamos para el final de la comisión.

Con lo cual, sin más demora, pasamos al punto número dos, comparecencia de la consejera de Sanidad a petición del Grupo Aragonés. Al objeto de informar sobre los motivos que llevan al Gobierno de Aragón a incumplir año tras año, desde que comenzó la legislatura, el compromiso de ejecutar la partida presupuestaria destinada a la construcción del Hospital de Alcañiz, que ha pasado de un 86% de ejecución comprometida al inicio, a tener ejecutado menos de un ocho por cien en 2018.

Para comenzar con la Comisión, señora Zapater, tiene un tiempo de diez minutos.

La señora diputada ZAPATER VERA: Gracias, presidenta.

Bueno, bienvenida, consejera. Volvemos a hablar del Hospital de Alcañiz. Ya sé que para usted no es una situación cómoda, pero tendrá que entender, que los grupos de la oposición realmente estamos cansados de hablar del Hospital de Alcañiz, ya nos hubiera gustado poder hablar menos del Hospital de Alcañiz.

Bueno, ya del de Teruel no le quiero ni contar, pero realmente. Bueno, pues si estamos hablando es porque, pues bueno, pues este Gobierno no lo ha hecho bien, luego usted saldrá a defender lo que es cierto.

Y fíjese, ya cuando hacíamos el escrito de esta comparecencia, está pedida en diciembre del 2018 y es que estamos en marzo del 2019 y la situación no es que esté igual, es que está peor. Es un histórico, es decir, yo creo que ha habido reiterados incumplimientos año a año con respecto al Hospital de Alcañiz.

Podrán decir que ha empezado la construcción, pero, desde luego, en sus propias palabras han ido contradiciéndose constantemente.

Como digo, un histórico de estos casi cuatro años, de los que no sale bien parado el Gobierno de Aragón de PSOE-Chunta, pero tampoco Podemos, porque realmente hay que recordar que las tres anualidades de los tres presupuestos anteriores también han realizado el apoyo, excepto este último cuarto.

Además, haciendo. Como digo, yo creo que es un histórico hablar del Hospital de Alcañiz, no vamos a tener oportunidad en esta comisión ya, de volver a hablar 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]

nada más, porque es la última, seguramente la última Comisión de Sanidad y yo creo que empezamos la primera comisión en esta legislatura hablando del Hospital de Alcañiz y acabamos la última hablando del hospital.

¿Recuerda allá por enero del 2016, decirle al señor Guillén que el hospital se adjudicaría en 2016? Bueno, pues entonces había algo más de tres millones para empezar en el 2016, en el presupuesto, luego apareció como caída del cielo una adaptación técnica, una reestructuración.

Bueno, que retrasó durante todo el 2016, durante prácticamente todo el 2017, ahí en el 2017 plantearon un plurianual en principio a cuatro años, luego se cambió a cinco años, a cincuenta y dos meses y unos plurianuales que se han ido modificando en función de cómo ha ido evolucionando.

El último plurianual firmado es el que se firmó con la propia empresa en el propio contrato, en el que planteaban 1,800 para el 2017, nueve doscientos noventa y dos, novecientos veintiuno para el 2018, algo más de doce para el 2019. Diecisiete para el 2020, dieciséis para el 2021.

Es decir, que a fecha de hoy, con ese plurianual tendríamos veintitrés millones para el Hospital de Alcañiz, es decir, un cincuenta por ciento prácticamente de ejecución de ese hospital.

Bueno, en el 2017 presupuestaron luego 9,2 que sí que, bueno, que si esto marcha, que si esto no tiene marcha atrás, yo recuerdo al señor Lambán decir en el debate de investidura que era inminente, que no se iba a aplazar, que ya no tenía marcha atrás, no, no, marcha atrás no, pero marcha adelante tampoco.

Es decir, y bueno, pues dos días después antes de firmar aquel acuerdo de presupuestos del 2017, quiero recordar que Podemos redujo en esa negociación para poder llegar a un acuerdo de esos 9,2 millones que había, pues bajaron a dos. Ya no contentos con esos dos, que ni siquiera se los gastaron en el 2017, o sea, es que, es una cosa como bastante reiterativa.

Bueno, en octubre del 2017 llegó el señor Lambán, no estaba usted, estaba el señor Celaya, fue un poquito más generoso que usted, nos invitó a todos los grupos, todos estuvimos allí en aquella primera piedra, en aquella pala de arena. Y el señor estaba contento, el señor Lamban en octubre del 2017.

Bueno, pues cuatro meses después la obra sin empezar. Yo recuerdo que volvimos otra vez a decir. Pasó octubre, después de hacer la foto con la arena, pasó noviembre, pasó diciembre, pasó enero y seguimos insistiendo y cuatro meses después,

(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]

pues fue cuando el señor Celaya dijo, bueno, pues si es que igual tengo que amenazar a la empresa para que empiecen las obras, no sé qué...

Bueno, empezaron, empezaron en febrero del 2018. En febrero del 2018 había nueve millones presupuestados, y como bien usted sabe, pues poquito más de cuatro los que se han gastado.

Fíjese, algún histórico, porque hasta en aquel plan de infraestructuras que inicialmente plantearon y que recientemente hablamos en Pleno, el pasado Pleno, pues aparecía, ¿no? No solo aparecía la construcción del edificio y urbanización.

Desde el 2017 hasta el 2021 es cierto que no estaba todavía aprobado el importe y se pensaba que era mayor, pero también aparecía ese vial de comunicación y ya planteaban para este 2019, cuatrocientos mil euros en ese vial y luego ocho millones en el 2020. Porque no hay que olvidar que el vial son casi diez millones más que hay que añadir a este presupuesto.

Bueno, pues esto ya lógicamente, sin presupuestos en el 2019 no se puede empezar el vial y no solo, bueno, se aseguran que tienen, dicen, esos doce millones comprometidos, pero es cierto que, a 31 de enero, a pesar de las certificaciones que estuvo diciendo el otro día en la comparecencia, pues no había ni un euro gastado.

Bueno, pero aun así usted, valiente. Coge, va, se hace unas fotos, decide ir al Hospital de Alcañiz y una semana después, bueno, porque había un movimiento, ahí trabajaban de lunes a sábado, bueno, un montón de horas.

Se hace la foto, llega allí, no invita ni al alcalde, cosa que a mí me parece una falta de respeto. Fíjese, no es ni de mi partido, pero creo que yo cuando, el señor Celaya era más generoso. Es decir, yo considero que no solo es del Gobierno, sino también de la **¿existencia?** de muchos grupos.

Bueno, pues usted decidió hacerlo así, se fue con los suyos, se hizo la foto y una semana después, pues aparece que empiezan a desaparecer gente, todas las subcontratas de allí.

Y usted dice que es que no sabe nada, que con que acaben en diciembre del 2021 que tiene suficiente, que el contrato simplemente a cumplir los cincuenta y dos meses. Claro, entonces a mí que me mosquea bastante, porque digo, qué sensación de impotencia, ¿no? Para un gobierno de Aragón o en este caso para usted como consejera no tener ninguna herramienta en el medio para poder obligar a la empresa.

Todos sabemos que fue una baja muy temeraria la construcción del hospital, no temeraria, perdón, casi temeraria, perdón. Queapuró mucho, bajó mucho el importe,

(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 digo, tenían presupuestados ustedes ochenta, al final lo rebajaron a cincuenta y nueve. Bueno, bien y se queda así.

Y entonces yo, pues no contenta dije, no puede ser que la consejera no quiera. Primero, que no lo sepa, a mí lo que me mosqueó realmente es que usted no supiera que eso iba a ocurrir, porque claro, yo me pongo a leer el contrato de obra de la construcción del hospital y entonces ya empiezo a ver, pues que realmente no es así.

Es decir, que existe cumplimientos de plazo y penalidades por demora, no solo por el cierre, o sea, no solo por no acabar en diciembre del 2021, que yo sigo insistiendo durante muchos meses y casi en estos años diciendo que a diciembre del 2021 no llegamos.

Porque son cincuenta y dos meses, calcule. Desde que se firmó en octubre hasta diciembre del 2021 no son cincuenta y dos meses, será enero del 2022, pero ya cambiamos de año, ¿no?

Quiero decir que eso también, bueno un mes arriba, un mes abajo, ahí somos bastante generosos. Pero claro, cuando empiezo a leer, porque digo, no puede ser que la consejera no tenga herramientas, pues veo.

Programa de contrato, el contratista deberá presentar un programa de contrato en el plazo de treinta días, contados desde la fecha de formalización del contrato, que deberá ser aprobado por la Administración.

Es decir, existe un plan de trabajo y no solo es que exista un plan de trabajo, sino que existen, como usted bien dijo, reuniones semanales que ponen encima de la mesa, pues todas las herramientas que el propio Gobierno de Aragón tiene que tener, porque al final es dinero público y usted lo sabe.

Es decir, es una empresa que está construyendo un hospital, pero es dinero público de todos los aragoneses que se están dedicando a eso. Y no solo eso, sino que incluso especifica en este programa de trabajo que los plazos parciales que procedan fijarse al aprobar el programa de trabajo se entenderán como integrantes del contrato a efectos de su exigibilidad.

Por tanto, solo me quedan dos opciones, señora consejera. O que ustedes sabían que este estos planes, plazos parciales iban a paralizarse o iban a alargarse en el tiempo o no.

Porque claro, usted dijo, no es que la empresa sabe cuándo tiene que poner más trabajadores, cuando tiene que poner menos, claro. En enero, usted comentó el otro día en la comparecencia que la empresa había certificado algo más de trescientos mil euros.

(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]

Claro, si ha certificado trescientos mil euros teniendo casi sesenta trabajadores, mi pregunta es si con siete trabajadores, claro habrá que ver qué es lo que va a certificar.

Por lo tanto, ni de broma llegamos a los doce millones que en estos momentos están presupuestados, no presupuestados perdón, que están firmados en el plurianual, porque hay que recordar que presupuestos no hay.

Claro, el contratista queda obligado a cumplir el contrato dentro del plazo total fijado para la realización del mismo, así como de los plazos parciales señalados en el programa de trabajo. No dijo la verdad. Entonces, no me gusta ser dura pero no dijo la verdad, porque sí que el Gobierno de Aragón tiene herramientas para controlarlo.

Entonces, cuando usted dice que simplemente se conforma con tener el plazo fin de obra, pues los grupos de la oposición, en este caso en mi persona por el Partido Aragonés, tenemos que decirle que no es cierto o tenemos un serio problema si el propio Gobierno de Aragón no está supervisando estas obras.

Yo creo que, aparte de todo eso, como digo, diciembre del 2021 o enero del 2022 queda mucho más lejos, pero aún le voy a decir más. Con este plurianual que plantearon en el plan de infraestructuras o el propio plurianual, como le digo, veintitrés millones estarían ejecutados para la construcción del hospital y a día de hoy, usted bien sabe, ¿cuánto se han gastado? ¿Cuatro, cinco?

Ya no me preocupa, ¿eh? Quiero decir, bueno, podrán sacar pecho por la construcción del Hospital de Alcañiz y el de Teruel, pero yo creo que poco pecho pueden sacar.

Lo que me acaba preocupando es la falta de generosidad o la falta de responsabilidad, porque hipotecan al próximo gobierno con más del noventa por ciento de la construcción de este hospital.

Si ustedes entran a gobernar, pues muy bien, tendrán todo lo que quieran, pero yo creo que cuando alguien se plantea una obra de esta envergadura, para la que el señor Lambán sacó pecho diciendo, es la mayor obra que vamos a realizar, la mayor infraestructura que vamos a realizar en Aragón, tienen que ser realistas.

Y yo entiendo que, en un presupuesto, que sí, que son muchos millones, que son cinco mil seiscientos anuales. Pues parece una tontería, pero eso implica que otras infraestructuras van a tener que quedar aparcadas. Por qué, de dónde sacamos los importes para llegar a ese nivel de infraestructuras.

Es decir, van a, como digo, van a hipotecar al siguiente gobierno, porque encima diciembre del 2021 es la fecha fija. No solo el que entre tendrá asumir casi el noventa por ciento de la construcción de este hospital, tendrá que hacer un vial de más de diez

(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]

millones y tendrá que dotarlo por dentro, porque un hospital nuevo, con nuevas instalaciones, con nuevos servicios, pues supone una inversión muy importante.

Yo espero, señora consejera y ya acabo. Que, bueno, que pueda explicarnos qué es lo que ha ocurrido y realmente, pues bueno, pues sea sincera con lo que está ocurriendo actualmente con la construcción del hospital. Nada más y muchas gracias.

La señora presidenta (SERRAT MORÉ): Muchas gracias, señora Zapater. Pues la señora consejera tiene también diez minutos para empezar a contestar a la diputada. Muchas gracias.

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

Mire, señora Zapater, sí que lo hemos hecho bien, francamente bien. Y lo que no le permito que me diga es que no digo la verdad. Cuando usted se convierta y esté reconocida en alguna sociedad científica como experta en la legislación de contratos de obras, entonces me diga que no diga la verdad. Y mientras, déjese de interpretar lo que no entiende, que desde luego, el contrato de obras y el pliego no lo entiende, ¿eh?

Entonces, le voy a explicar lo que hemos venido haciendo todo este tiempo. Nosotros no hemos incumplido el calendario de ejecución, lo primero que tuvimos que hacer fue organizar una financiación plurianual para poder atender el cumplimiento del objetivo del déficit.

Y a partir de ahí, se ha vigilado el programa de trabajo y se ha certificado y pagado puntualmente todas las fases de la obra ejecutadas, las que ha ejecutado la empresa, eso es lo que se ha pagado.

El Salud, licitó en octubre de 2016 las obras de construcción del nuevo Hospital de Alcañiz, con la posibilidad de presentar ofertas que incorporarán variaciones. Se presentaron múltiples ofertas, se admitieron diecisiete.

De estas propuestas, la Mesa de Contratación aceptó, porque era la mejor valoración conjunta y la ley le obligaba a ello, a la UTE OHL-Dragados, porque presentaba la mejor oferta en las condiciones establecidas en la licitación, con una baja del 28,9%, cuando la baja media fue del 19,6%. Pero la legislación no nos permitía otra cosa que adjudicársela.

En el contrato que se firma en julio de 2017 las dos partes, tanto la empresa constructora como la Administración, se comprometían a realizar la obra por un importe

(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 cincuenta y siete millones cuatrocientos mil euros y un plazo de ejecución de cincuenta y dos meses, que se cuentan desde la firma del acta de inicio.

Es decir, que estaba absolutamente establecido en el contrato, tanto el importe de la obra, como la duración de los trabajos.

Además, se incluyeron las mejoras ofertadas por el contratista, que era ampliar el plazo de garantía de la obra hasta los cinco años, el compromiso de realizar el mantenimiento técnico legal de las instalaciones del contrato durante cuatro años desde la entrega de las obras, el compromiso de realizar el mantenimiento preventivo correctivo de las instalaciones durante dos años desde la entrega.

Y a su vez, el contrato prevé la aplicación de penalidades por incumplimiento en la ejecución del contrato y estas y solo estas.

Penalidades por incumplimiento de plazos de contrato, dos mil euros día por retraso del plazo de ejecución total. Penalidades por incumplimiento obligaciones de mantenimiento preventivo, correctivo, técnico una vez entregado el edificio. Y penalidades relativas a retrasos en los pagos del contratista a los subcontratistas para salvaguardar a las pequeñas empresas que se vieran involucradas.

Para el abono de las obras, el contrato prevé un programa de trabajo con la distribución de anualidades que usted ya ha dicho, pero no ha dicho los porcentajes.

En el 2017 el porcentaje era de un 3,1%, en el 2018 de un 16,1%, en el 2019 21,4%, en el 2020 30,5% y en el 2021 28,9%. Estas, son las cantidades máximas que anualmente puede llegar a certificar la empresa constructora.

Es decir, que en estos momentos podría haberse alcanzado como máximo un 19,2% de lo contratado.

Finalmente, se firmó el acta de inicio de la obra en octubre de 2017, una vez aprobado el proyecto variante ofertado por parte de la empresa adjudicataria, lo que se hace en todas las grandes obras.

Quiero volver a destacar que la Ley de Contratos del Sector Público establece expresamente las obligaciones de las partes para una obra que se contrata con la Administración.

La empresa tiene que ejecutar la obra de acuerdo con el proyecto aprobado, la dirección facultativa comprueba y mide esa obra realizada y redacta la certificación mensual y la empresa emite la factura. Si es conforme, la Administración abona la factura con cargo a la anualidad fijada en el contrato.

(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]

Las certificaciones emitidas por la dirección facultativa correspondientes a obra, efectivamente, ejecutada por la empresa hasta finales de febrero de 2019, han sido en el 2017 cero euros. No hizo obra, no certificó.

En el 2018 tres millones ochocientos setenta mil novecientos sesenta y seis euros. Y enero y febrero de 2019 quinientos veinte mil cuatrocientos noventa y nueve euros. Lo que viene a ser alrededor de un ocho por ciento de la obra de cincuenta y siete millones cuatrocientos mil euros contratada.

Respecto del proceso que ha seguido la obra, es necesario tener en cuenta que el proceso de arranque de una obra de este tamaño y complejidad está condicionado por una variedad de autorizaciones sectoriales que la empresa debe obtener y que son requisito imprescindible para comenzar.

Requisitos relativos a la normativa de salud laboral y trabajo, como la apertura del centro de trabajo, planes de seguridad y salud. Relativos a movimientos de vehículos pesados, recorridos para entrada y salida de los mismos, autorizaciones para accesos a carreteras y caminos.

Sobre los residuos resultantes de la obra, autorizaciones administrativas de vertederos de tierras. Sobre la disponibilidad de suministros provisionales para el funcionamiento de la obra, energía eléctrica, agua, vertido.

Durante el año 2017 y los dos primeros meses del 2018 la obra no pudo realizar actividad productiva alguna hasta que se dispusieron de dichas autorizaciones, tan solo se pudieron acometer tareas previas de implantación de la obra.

Es a partir del mes de marzo de 2018 cuando comienzan los trabajos de movimiento de tierras, al principio acopiando las tierras en la obra y a final de mes con las autorizaciones correspondientes ya disponible, trasladándolas al vertedero.

Hasta el mes de junio de 2018 no se pudo iniciar por la empresa los trabajos de cimentación, incluyendo hormigonado de zapatas. A partir de este momento se inicia la colocación de la primera grúa.

Durante el verano la empresa y la dirección facultativa informaron de diversas incidencias que afectaron al ritmo de la obra. Lluvias torrenciales y aparición de suelos inadecuados, blandón, que se tuvieron que sanear.

En cualquier caso, se han ido recibiendo las informaciones de las partes. Se ha hecho un seguimiento semanal por técnicos de área de obras de salud, de las dificultades que iban surgiendo sin que jamás se hayan dado instrucciones desde el Salud para ralentizar las obras por causa alguna.

(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]

Por tanto, el Salud ha tramitado y ha abonado puntualmente las cantidades certificadas correspondientes a la obra, efectivamente, realizada por la empresa adjudicataria y los incumplimientos de ejecución solo son achacables a la empresa constructora que no ha ejecutado más obra por razones diversas en el ámbito de su exclusiva responsabilidad.

Las cantidades no certificadas en años pasados se deberán dotar presupuestariamente en los presupuestos **¿obsesivos?** y abonar en el momento en que se ejecuten, pero siempre dentro del plazo de cincuenta y dos meses de ejecución del contrato.

A pesar del retraso sobre el programa de trabajo vigente que se acumula en este momento, la obra sigue siendo perfectamente ejecutable dentro del plazo previsto en el contrato firmado, en el que aún quedan casi treinta y seis meses hasta su finalización.

Y OHL Acciona tiene un compromiso específico sujeto a penalizaciones en caso de incumplimiento, que no ofrece dudas al respecto.

Por supuesto, en ningún momento, tampoco ahora, ha recibido instrucciones para ralentizar las obras, eso se lo puedo asegurar. Si se está dando algún movimiento en ese sentido, será siempre responsabilidad de la contratista.

Y si ésta pretendiera llegar, se diera el caso de que pretendiera una revisión al alza de su oferta para la adjudicación de las obras, he de suponer que usted y toda esta Cámara nos apoyarán para que defendamos los intereses de los contribuyentes aragoneses y ciñéndonos a lo acertado, no aceptemos ningún tipo de presión.

Pero vamos, no quiero entrar en suposiciones, ni suspicacias. Así que, lo único que le puedo decir es que el Gobierno sigue de cerca los trabajos y tiene por seguro que pueden acabar en la fecha prevista, según me manifiestan los técnicos y si OHL Acciona va despacio es cosa suya y solo suya. Perdón, Dragados.

Ahora no existe motivo alguno para que el plazo de ejecución de cincuenta y dos meses no se cumpla.

Hay cantidades que no se han certificado en ejercicios pasados, pero estas cantidades forman parte del crédito comprometido para la construcción del hospital y se encuentran reservadas y bloqueadas para incorporarse presupuestariamente en ejercicios sucesivos y se abonarán cuando se lleven a cabo las actividades correspondientes.

No hay más problemas o no debe haberlos, por lo menos por parte de mi departamento y del Gobierno de Aragón.

(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]

Llevamos tres años y medio intentando recuperar la Sanidad aragonesa, en especial la de Teruel y su provincia, porque nos encontramos -tengo que decirle, señoría- con un panorama que creo, puede definirse como desolador y en eso estamos.

La señora presidenta (SERRAT MORÉ): Muchas gracias, señora consejera. Para la réplica tiene la palabra la señora Zapater por cinco minutos.

La señora diputada ZAPATER VERA: Gracias, presidenta.

Bueno, por lo tanto, no sé, me ha dado la sensación. Yo, vamos, considero que quizá soy más respetuosa que usted, yo no entro a valorar si usted es o no capaz de ser consejera. Yo creo que, no sé si usted tiene la capacidad de valorar si yo puedo valorar un pliego técnico, pero bueno, eso ya es su decisión.

Por lo tanto, después de oírle aquí, solo me cabe pensar que reconoce que este parón formaba parte del acuerdo con la empresa, ¿o no lo define como parón? Yo lo entiendo como un parón.

Es decir, usted está diciendo que existe ese Plan de trabajo que se está llevando a cabo, que la empresa no ha hecho ningún movimiento extraño y que esto, bueno, pues formaba parte, bueno, pues haberlo dicho y ya está.

No, es que esto forma parte y el Gobierno de Aragón ya lo sabía. Pero claro, lo curioso es eso, que usted simplemente quiere hacerse una foto con sesenta trabajadores y al. Bueno, pues, que lleva el ritmo, que lleva el ritmo, bueno, pues yo tengo mis dudas.

Usted ha dado aquí unos datos que yo no tenía, no tanto de importes al año, sino de porcentajes de ejecución que, como bien ha dicho, tendríamos que llevar más del veinte por ciento, según los datos que usted ha dado y no llevamos ni un ocho, ¿sí? Un 3,1 el 2017, un 16,1 en el 2018, o sea un 19,2, más la parte del 2019, un 20% en estos momentos tendría que estar ejecutado y con estos datos no llevamos ni un ocho por ciento.

Y ha dado un dato, fíjese, que yo lo estaba esperando también, era que. Era conocer alguna certificación más, porque yo ya tenía claro que lo que iba a ocurrir era una bajada.

Ha dado datos de enero y febrero, quinientos veinte mil, cuatrocientos noventa y nueve. Si en enero ya fueron trescientos y pico mil, ya estamos diciendo que en febrero ya han facturado menos.

(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]

Por lo tanto, claro, es decir, es una cuestión y yo, claro, quizás, no he dicho en ningún momento que mienta, he dicho que no dice toda la verdad. Yo, no me gusta juzgar a la gente, pero he dicho que no dice toda la verdad.

¿Por qué el señor Gimeno el lunes dijo que había cuatrocientos millones menos y que iba a afectar principalmente a las inversiones? ¿Qué inversión más grande hay en estos momentos en el Gobierno de Aragón, que en el hospital de Alcañiz?

Usted ha dicho que no han dado ninguna, ¿cómo ha dicho? Que no han dado ninguna directriz a la empresa para que lo ralentice. Claro y mi pregunta es y si esos cuatrocientos millones, si Gimeno dice que principalmente van a ir a inversión, ¿de dónde lo van a reducir? No sé, yo tengo un poco esa sensación que no lo tienen claro.

Yo, desde luego, en mi intención no está el acusar, pero desde luego, que no lo tenemos claro también lo tengo. O sea, hoy sí me ha quedado claro que, por lo tanto, este parón formaba parte de, por lo menos el Gobierno de Aragón lo sabía, no se hace.

Y luego ha hecho un comentario que yo, además, el señor Celaya también en alguna ocasión nos lo nombró, que sería todo un debate, ¿no? Esta baja casi temeraria, cuando ha dicho, “¿ustedes aceptarían una subida por parte de la empresa? Porque la ley no lo permite”.

Sí, sí, yo no voy a entrar en eso, pero es uno de los problemas que tenemos en estos momentos cuando hacen estas bajas casi temerarias, las consecuencias que llevan, ¿qué consecuencias va a haber porque hay una baja temeraria casi?

Yo entiendo que al propio Gobierno de Aragón y al departamento la empresa le habrá presionado, pero algo se dejarán sin hacer, ¿o no? O, ¿habrá peor calidad en la construcción del hospital? O con el mismo precio se podrán hacer cosas que ustedes tenían presupuestadas con ochenta millones y ahora se **¿quedan?** en cincuenta y nueve.

Es decir, es que esto yo. Sí, sí, no, no, ahora no soy economista tampoco, pero yo cuento como las habas, ¿no? Yo entiendo que esto tendrá que tener alguna consecuencia.

Bueno, señora consejera, yo creo que es el hospital de nunca acabar, que, desde luego, se acabará, pero es como la Sagrada Familia en Barcelona. Yo creo que, a día de hoy, su palabra, a mí personalmente o a este grupo o por lo menos a los ciudadanos, su palabra y la de su anterior consejero no vale.

¿Qué se está avanzando? Pero desde luego, a paso de tortuga y que nos encontramos en estos momentos y en el 2017 fue que Podemos no aprobaba el presupuesto y que, por lo tanto, no podía haber partida para el 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]

En el 2018 se redujo, en el 2019 era porque no hay presupuestos en el Estado y Gimeno sale diciendo que con los **¿tres?** cuatrocientos millones se sabe que principalmente lo va a sacar de las inversiones.

Por lo tanto, yo considero que su labor desde luego, es la de hacer seguimiento, que no dudo y su departamento, por supuesto que hará seguimiento de la construcción. Pero es desolador, porque ustedes fueron los que llegaron aquí, el señor Guillén llegó aquí en 2016 diciendo que se iba a adjudicar y en estos momentos, bueno, en aquel momento yo daba la sensación que casi lo iban a inaugurar, acabando esta legislatura.

Y la realidad es que yo creo que no pueden sacar pecho, pueden sacar pecho de haber hecho una gestión, de haber hecho una contratación, pero en estos momentos no para dar una solución, además rápida, necesaria y urgente que tiene el Bajo Aragón. Nada más y muchas gracias.

La señora presidenta (SERRAT MORÉ): Muchas gracias, señora Zapater. Para la dúplica, señora consejera, también cinco minutos.

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

Bueno, usted ha hecho una tergiversación clara de mis palabras, porque, desde luego, he explicado lo que hemos estado haciendo durante todo este tiempo, cuál exactamente desde el primer día la situación del hospital y usted llega a la conclusión que digo que tenemos un acuerdo con la empresa. En fin, como estoy tan segura que esto no es lo que se ha dicho.

Mire, no es el momento, no quiero otra vez insistir en la herencia recibida, pero realmente me veo obligada a recordar las condiciones en que nos encontramos la Sanidad aragonesa cuando llegamos, ¿eh? Como para ahora recibir que no nos hemos dedicado a hacer nada.

Hemos tenido que hacer un tremendo esfuerzo, tanto en recursos humanos, en listas de espera, en inversiones y en las inversiones nos hemos encontrado con estos dos hospitales, el uno con esta problemática sísmica que había sufrido y ahí estaba colgado y el de Alcañiz con un modelo mucho más retorcido, se había decidido privatizarlo y pasar su gestión a una empresa privada.

Sí y no me diga, ya sé que algunos grupos han pretendido asegurar que no era una privatización, pero es algo tan absolutamente obvio, la intención privatizadora que, la verdad es que creo que no debemos de perder el tiempo en ello.

(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 cuestión es que, claro, en esta situación hubimos de replantearlo todo, absolutamente todo, redactar un proyecto desde el Salud, licitarlo, firmar el contrato 27 de julio de 2017 y suma cubrir todas las etapas administrativas que imponen las normas y lo hicimos a buena velocidad, esa es la verdad.

Y, no obstante, todavía fue preciso obtener antes de que las máquinas entrasen a trabajar, pues toda la serie de permisos preceptivos y así llegamos al mes de marzo.

Para realizar la construcción del nuevo hospital, el Gobierno tiene un gasto comprometido de 57,400 millones de euros, como resultado de la adjudicación y de la firma con el contrato.

Es decir que si en el futuro se ven inversiones afectadas, indudablemente no será esta, ¿eh? Porque es un gasto que está absolutamente comprometido con el contrato, ¿sabe? Con el contrato.

Por lo tanto, como ya hemos dicho, son 19,2% lo máximo, efectivamente, que podía haber ejecutado hasta la fecha y, efectivamente, pues no ha ejecutado esto, sino que el ritmo de ejecución lo ha marcado la empresa, pese a que, desde luego, jamás ha recibido una instrucción en este sentido por nuestra parte.

Pero es que la cuestión es que en una gran obra tiene esa disposición la empresa, marcar el ritmo. Un ritmo que a nosotros no nos gusta, pero en la cual el marco legal no nos permite hacer absolutamente nada. Lo que han ejecutado y, por tanto, se les ha abonado, no llega a la mitad, el ocho por ciento aproximadamente, de lo que tenían disponible.

Insisto, la ralentización del arranque no implica, al día de hoy, la imposibilidad de recuperación para acabar la obra en plazo.

Esto depende única y exclusivamente de la UTE. La empresa puede facturar a la Administración sin ningún tipo de limitación hasta el total de doce millones trescientos mil euros que tiene asignados en la anualidad de 2019, sin ningún tipo de problema, con la prórroga presupuestaria, pero tiene que ejecutar los trabajos.

La obligación ineludible de la UTE e insisto, es el cumplimiento de un plazo de entrega de la obra y por eso el incumplimiento de este plazo total está penalizado, pero tiene la empresa la libertad de organización empresarial, para ejecutar la obra al ritmo que mejor le convenga dentro del plazo.

Esto no elimina, por supuesto, su obligación de ir avanzando en su programa de trabajo y, evidentemente, si lo que se produjera fuera un retraso que técnicamente hiciera inviable concluir la obra en el plazo de los cincuenta y dos meses, entonces sí

(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 podría implicar la resolución del contrato, pero eso cuando técnicamente se viera que era inviable

Y en ese control estamos, la dirección facultativa de las obras, que es un contrato que realizó también el Salud para la obra y los técnicos del propio Salud, realizando un seguimiento semanal, una evaluación mensual del seguimiento del Plan de obra y de los trabajos de ejecución.

Y no tenga ninguna duda de que, si se diera el caso, en el mismo momento en que se detectara que existe un riesgo de incumplimiento en el plazo de fin de obra, la Administración iniciaría las acciones administrativas oportunas, pero ahora no ha llegado ese momento.

Respecto del número de trabajadores que hay en la obra, el gerente de la UTE ha confirmado que son ocho personas en obra, además del personal de oficina técnica y el jefe de obra.

Los trabajos que están desarrollando en la actualidad son el desencofrado de la estructura y la preparación de ferralla en muros de contención del edificio industrial. Estos trabajos se han realizado a lo largo de esta semana y continuarán en la próxima.

A continuación, se acometerán trabajos de saneamiento horizontal, que al ser enterrado precisará la incorporación de maquinaria de movimiento de tierras y personal para apertura de zanjas y colocación de tubos entre la cimentación de los edificios.

Es verdad que se ha ralentizado en la marcha de las obras, pero es una decisión organizativa de la empresa que, desde luego, no se ha planteado por parte de la propiedad, ni de la dirección facultativa.

Insisto, el Hospital de Alcañiz nos importa y mucho. Hemos peleado con todas las dificultades presupuestarias, con el calendario. Ahora que estamos enfocados para conseguir el objetivo, por favor, no pongan obstáculos que no existen. El proceso está siendo transparente, transparente y si surgen dificultades, creo que es misión de todos el poder superarlas.

La señora presidenta (SERRAT MOREÉ): Muchas gracias, señora consejera. Para el turno de los partidos, señora Martínez, también tiene cinco minutos.

La señora diputada MARTÍNEZ ROMANCES: Gracias, señora presidenta. Buenos días, bienvenida, consejera.

La verdad es que estaba escuchando atenta a la señora Zapater y tenía la sensación de que toda esta historia del nuevo, del nuevo Hospital de Alcañiz empezaba

(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 julio del 2015, cuando llevamos debatiendo sobre el modelo, o perdón, sobre el nuevo Hospital de Alcañiz, pues no sé cuánto tiempo.

Pero, desde luego, señora Zapater, le aseguro, le aseguro que nos tenemos que ir en el tiempo mucho más allá del 2015.

Y estábamos debatiendo de cosas tan interesantes y tan importantes como era el modelo de gestión del Hospital de Alcañiz que queríamos. Si queríamos una privatización encubierta, o privatización, o queríamos seguir apostando por la Sanidad pública.

Y aquí había muchos grupos, todos de la oposición, que decíamos que teníamos que seguir apostando por la Sanidad pública y no lo decíamos simplemente porque somos defensores de lo público, sino porque estábamos viendo ya el resultado que estaban dando esas privatizaciones en otras comunidades autónomas. Me estoy refiriendo al modelo Alzira.

Este era el debate y luego también había debate de dinero y de hipotecar a nuevos gobiernos. Porque claro, aquí estamos hablando de que es otro asunto a tratar y tendríamos que hacer una valoración también de esa modificación que tiene que sufrir la Ley de Contratos de Servicios Públicos, porque pone, sigue teniendo a los pies de los caballos a cualquier gobierno, a cualquier gobierno.

Pero bueno, aquí estamos hablando de que se estaba hipotecando la Sanidad y se estaba hipotecando a nuevos gobiernos, porque pasábamos de un gasto de ochenta millones, a cuatrocientos cincuenta millones de euros, esa era la diferencia, esa era.

Mire, señora Zapater, estoy convencida, estoy convencida que la puesta en marcha del Hospital de Alcañiz, una vez pagado no sé cuánto, porque tampoco sé qué gobierno va a venir al futuro y no sé si estas ralentizaciones que se están, parece que quiere amañarse el Salud a que la empresa pare la obra.

Igual, no sé, hay otros poderes fácticos que sí lo quieren, porque ven que puede haber otros gobiernos y pueden revertir el modelo. Es que eso es a lo que nos hace pensar a algunos, eso es a lo que nos hace pensar a algunos.

Yo no sé cuánto cuesta poner en marcha un hospital, pero nos vamos a ir a todos esos millones o qué pasa, ¿que las empresas adjudicatarias de ese modelo de gestión son hermanitas de la caridad y no querían tener un beneficio? Porque serían las primeras.

Y estamos hablando de que son las mismas empresas las mismas grandes constructoras. Con lo cual, su beneficio industrial no creo que quiera ser el mismo, sino más, porque las empresas siempre y muy lícitamente, siempre quieren ganar más dinero. Esta es la realidad en la que nos movemos.

(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]

Yo, personalmente, por lo que hemos vivido aquí en otras legislaturas, por ser una defensora de la Sanidad pública, porque me creo los modelos públicos de Salud, porque son los únicos que nos igualan a los ciudadanos ante la enfermedad.

Creo que nos deberíamos hacer pensar otros modelos de Sanidad. Porque, claro, cuando se acaba el nicho de negocio de las inmobiliarias por parte, para las grandes constructoras, hubo gobiernos que ofrecieron la Sanidad para que siguieran teniendo negocio. Esa es la realidad y ahora pasaremos a los detalles.

Es cierto, no se ha ejecutado todo lo que se podía ejecutar, pero si miramos y hacemos una revisión de la Ley de Contratos de Servicios públicos, ¿por qué se pueden admitir estas bajas? Que no son temerarias, señora Zapater, que no son.

Sí y, ¿se podría haber cogido otra oferta? ¿Se podría haber cogido otra oferta? Porque esa es la realidad. Nos tuvimos que ir a cincuenta y seis millones y, ¿alguno se pensaba que después la gran constructora, la UTE, no iba atornillar a un gobierno? ¿Alguien se pensaba eso? ¿Por qué no dijimos entonces todos en ese momento, hay que modificar la Ley de Contratos de Servicios públicos?

No puede ser, no puede ser que las grandes constructoras pongan en jaque a los gobiernos, no puede ser y sin embargo lo estamos permitiendo. Hay un marco legal que no nos deja hacer otra cosa y eso se lo tendríamos que explicar muy bien a los gobiernos, o alguien se cree que después, cuando falten doce meses, o dieciocho y se vea que a lo mejor el plazo de finalización de la obra está en jaque y no va a ir una empresa diciéndole a un gobierno, necesito treinta millones más para finalizar la obra.

¿Alguien se lo cree? Porque yo hasta ahora no conozco ninguna gran empresa que sea una ONG, no me lo creo y aquí estamos hablando de modelos y la contratación pública es un modelo para atornillar, o para favorecer a los ciudadanos y las ciudadanas y mientras no lo veamos así, pues seguiremos atando, estando atados de pies y manos.

Y nosotros, los diputados y las diputadas, nos veremos enzarzados en estos debates. Muchas gracias.

La señora presidenta (SERRAT MOREÉ): Muchas gracias, señora Martínez. Por el Grupo Ciudadanos, señora Gaspar, también cinco minutos.

La señora diputada GASPAR MARTÍNEZ: Gracias, señora presidenta.

Señora Ventura, bienvenida a la comisión, a esta última Comisión de Sanidad, que veo que vamos a acabar con una buena traca final.

(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]

Yo no voy a revisar si hay un y tú más y no voy a echar la vista a lo que pasó. Creo que nos interesa más echar la vista al presente y al futuro y sí que voy a echar la vista a lo que tenemos que hacer, evaluar su Gobierno, estos cuatro años de Gobierno y sus promesas.

Y hoy, sinceramente, yo la estaba oyendo y digo, madre mía, hoy la señora Ventura, ha venido con gafas de color de rosa, porque lo ha, lo hemos hecho francamente bien, lo hemos hecho bien.

Señora Ventura, usted se ha puesto unas gafas de color de rosa y esto es lo que tenemos encima de la mesa. Y ahora mire, vamos a hablar de promesas y de realidades y además, no voy a tergiversar sus palabras, porque voy a utilizar los datos que usted ha dado y los datos y las cifras son tozudas, y son tozudas y no permiten que nos pongamos gafas rosas o gafas de otro color. Esto es lo que hay.

En el programa electoral del PSOE, para las elecciones autonómicas del 2015, el PSOE se comprometía a, literalmente, “construcción de los hospitales de Alcañiz y Teruel con fondos públicos”. Bueno, cuatro años después, el Hospital de Alcañiz no está construido y el de Teruel pondrán la primera piedra, eso sí, será sin foto, porque la Junta Electoral ya ha dicho que no pueden hacer foto. Pero, bueno, veremos a ver si ponen esa primera piedra.

Seguimos avanzando el plan de infraestructuras que usted dijo el otro día que se había tardado, porque era un plan de infraestructuras que se había analizado, que se había meditado, ahí ustedes adquirieron una serie de compromisos con los aragoneses y por desgracia para usted, el único compromiso que tenía un cronograma presupuestario planificado era el del Hospital de Alcañiz. Y ustedes habían planificado, año 2017, once millones ciento cuarenta y seis mil seiscientos setenta y cinco euros.

Año 2018, diecisiete millones doscientos noventa y dos mil novecientos veintiún euros. Año 2019, diecisiete millones doscientos noventa y dos mil novecientos veintiún euros, más cuatrocientos mil para la construcción del vial. Del 2020 y del 2021, como ya no llegamos, no se los repito.

En total, la cuantía ascendía a los ochenta millones, que es verdad que con el contrato en el que hay una baja de un 28,9%, tal y como usted ha dicho, se queda en cincuenta y siete millones. Y si seguimos analizando la realidad, vemos a ver, las partidas presupuestarias que ustedes fijaron en los presupuestos para el Hospital de Alcañiz. Esto eran las promesas.

Ahora vamos a las realidades, a esas realidades que son tozudas, y que no es que tergiversemos es que es lo que hay. Año 2017, partida presupuestaria para el

(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]

Hospital de Alcañiz, 2.247.568,42 euros, es verdad, hubo modificaciones presupuestarias y se incrementó a 2.888.890,81 euros, ¿sabe cuánto ejecutaron? Un 4,98 %, 143.793,50 euros. Esta fue la ejecución del Hospital de Alcañiz en el 2017.

Y ahora vamos con el 2018, partida presupuestaria para el Hospital de Alcañiz, nueve millones cuatrocientos dieciséis mil seiscientos sesenta y un euros, modificaciones presupuestarias mediante, subieron a 9.428.277,61, a fecha de noviembre en la ejecución presupuestaria, porque la provisional de diciembre no incluye el capítulo VI, los proyectos, no sabemos la ejecución presupuestaria del capítulo VI. La ejecución presupuestaria era de un 28,86%, ascendía a 2.721.151,55, que hoy usted ha dicho que estaba en torno a tres millones y medio.

Sigamos con los datos. Usted ha dicho que hasta la fecha se podría haber ejecutado el 19,2% de lo contratado, y claro, si sumamos lo que se ha ejecutado en el 2017, más lo que nos ha dicho que se ejecutado en el 2018, más los quinientos veinte mil euros de enero y febrero, es que usted misma lo ha dicho, llegamos al 8%. Es que no está ni en la mitad de lo que se podía haber ejecutado, y esto, son los datos y tenemos sus compromisos en el programa electoral y en el plan de infraestructuras y tenemos las realidades.

Y las realidades y los compromisos no dan para ponerse gafas rosas, dan para reconocer que las obras no van a la velocidad o no se están certificando a la velocidad que había previsto, dan para reconocer que en estos momentos hay una ralentización de las obras, no voy a entrar a debatir si es cuestión de ustedes o no es cuestión de ustedes y da, para que ya a esta fecha empecemos algunos grupos a plantearnos si de cara al futuro, la empresa contratista será capaz de cumplir con esos cincuenta y dos meses.

Eso es para lo que dan las realidades y para lo que dan los datos, datos, que son sus datos y que son tozudos y que no tergiversamos. Y ya finalmente yo le quería decir, que espero que cuando la empresa tenga que hacer presiones, haya cambiado el Gobierno de Aragón y no sean ustedes los que han dejado esta chapuza, los que tengan que gestionar esas presiones de la empresa.

La señora presidenta (Serrat Moré): Muchas gracias, señora Gaspar, por el Grupo Podemos Aragón. Señora Prades.

La señora diputada PRADES ALQUÉZAR: Gracias.

La señora presidenta (Serrat Moré): Cinco minutos.

(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 PRADES ALQUÉZAR: Gracias, señora presidenta.

Bienvenida, señora consejera, y a las personas que le acompañan. Queremos agradecer esta oportunidad que nos da de nuevo la señora Zapater, de hablar del Hospital de Alcañiz. Realmente, así empezamos esta legislatura y así acabamos.

Pero después de escuchar su exposición, creo que el señor Zapater aprovecha el Hospital de Alcañiz, cada vez que habla de él, para darle a Podemos, en lugar de reivindicar que esta obra se construya como se merece.

Y además, es que me ha llamado la atención y tiene bemoles la cosa, que tenga el valor de decir que usted va a hipotecar a futuros gobiernos, cuando ellos que han gobernado a diestro y siniestro en anteriores legislaturas, que han pactado con unos y con otros, que han prometido la construcción del Hospital de Alcañiz, no tenía ningún inconveniente en hipotecar a gobiernos futuros y a los aragoneses hasta 2042, hasta 2042, por un montante de hasta seiscientos veinte millones, ¡con modificados! ¡Con modificados! Y lo saben, que lo firmaron ustedes.

Así que... Así... Señora Susín, luego tendrá su turno.

Señora consejera, realmente quienes estaban antes, no tienen ninguna justificación para reclamar ese Hospital de Alcañiz con la boca grande, porque ellos no dudaron en hipotecarnos, pero ustedes, lamento decirle, que no han cubierto las expectativas de la ciudadanía y lamento decirle, que los incumplimientos, los anuncios, las fotografías y los posteriores retrasos, no avalan su trabajo, lamento decir.

Sí que es cierto que en los últimos meses hemos podido ver -porque lo podemos ver in situ, algunas de las que estamos aquí- cómo esa obra va creciendo, pero lamentablemente, de todo ese histórico, de todos esos anuncios, yo me quedo con la foto de la primera piedra.

Esa primera piedra se puso con todas las fotos que corresponden al **¡boato?** y luego vimos que las obras realmente no comenzaban hasta cuatro meses más tarde. Esos cuatro meses más tarde, supusieron que la empresa debía realizar un nuevo plan de obra, plan de obra que mi grupo parlamentario se lo ha pedido por activa, por pasiva y de todas maneras que ha sabido y seguimos sin tenerlo.

Usted sí que ha dicho y se ha justificado en que se cumplirían los cincuenta y dos meses en comparencias parlamentarias, pero el plan de obra modificado a día de hoy no lo tenemos.

Esta diputada que es muy pesada, toda la información que ha obtenido ha sido a base de preguntarle mes a mes, sobre la ejecución de esa obra y han sido ustedes tan

(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]

exquisitos en sus respuestas que nos han dado hasta el parte del tiempo y si el suelo estaba embarrado. O sea, que esa ha sido parte de la información que hemos recibido cuando en realidad nuestro interés realmente era saber cómo estaba el proyecto en ejecución.

Las cifras de lo que se ha ejecutado, pues se ha dicho aquí, llevamos un 8% únicamente ejecutado de lo que estaba presupuestado para 2018. Cuando supimos que se ralentizaba, porque no quiero que me llamen mentirosa, que queda muy feo en esta Cámara, cuando dijimos que se ralentizaba la construcción del Hospital de Alcañiz, pues realmente nos volvimos a preocupar, nos volvimos a preocupar porque teníamos la esperanza de que realmente, pues se iban a cumplir los plazos.

Y a mí me gustaría salir de esta comisión -de esta última comisión- con una respuesta clara, no ya para nosotros, sino para todos los bajo aragoneses que están esperando realmente que esa obra, sea por fin una realidad, ¿vale?

Usted ha dado algunas cifras y me gustaría, unas cifras, unas respuestas, unas intervenciones ya, y me gustaría que las ratificaseis y si fuese posible, que fuese lo más concreta posible de cara para fuera.

Realmente, ¿quién ha tomado la decisión de paralizar esas obras? ¿El Gobierno lo sabía o no lo sabía? ¿Era la empresa? ¿Ustedes estaban informados? Creo que es importante que la transparencia prime en todo lo que afecta a esa obra. Me gustaría que eso nos lo dijese.

Me gustaría saber, ¿qué repercusiones va a tener en los plazos de entrega esa paralización? Y me gustaría saber también, ¿cuándo se van a volver a iniciar de nuevo esas obras con unos ritmos adecuados? Y luego, también han hablado aquí las anteriores comparecientes que han intervenido. Todos sabemos y lo denunciábamos en su día y todos nos tenemos que asumir a la Ley de contratos, somos conscientes de ello, que rozaba la baja temeraria.

Hoy se inaugura en Teruel un tramo de la N-232 que ha supuesto once millones más de presupuestos. ¿Cuánto nos costará más esta obra? Queremos saber si la empresa ya ha pedido una modificación presupuestaria. Porque, evidentemente, luego los gobiernos, pagar pagan todos, las obras hay que terminarlas, hay que terminar los hospitales con el apoyo de unos y de otros. Pero, evidentemente, eso nos va a suponer un dinero importante a los aragoneses.

Hemos de ser exquisitos tanto con la atención sanitaria, como en los fondos públicos. Por eso creemos, que ese control que debe hacer su gobierno es importante y si hoy tiene una respuesta que nos pueda dar clara y concisa sobre esta obra, sobre 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 le acabo de plantear, me gustaría que nos lo dijese en su siguiente intervención, porque no sé con qué gobierno nos tocará parlamentar en la siguiente legislatura, pero desde luego, sí que tengo claro que esta obra nos tocará seguir defendiéndola y peleando con ella, por ella, como hemos hecho a lo largo de esta. Muchas gracias.

La señora presidenta (Serrat Moré): Muchas gracias, señora Prades.

Por el Grupo Socialista. Señora Moratinos, cinco minutos.

La señora diputada MORATINOS GRACIA: Gracias, presidenta, y gracias consejera, una vez más por su explicación.

Yo creo señorías, que ha quedado claro que a finales del 2021 o enero del 2022, como decía la señora Zapater, es la previsión de finalización de la obra y que a día de hoy, nada hace pensar que no vaya a ser así. Y además, agradecerle la explicación, porque yo creo que a pesar de lo que ha dicho alguna portavoz, ha sido una explicación totalmente transparente en la que ha hablado plazo por plazo de cuantías, de certificaciones, etcétera, etcétera.

Y yo quiero recalcar, lo hemos dicho muchas veces, la nueva Ley de Contratos es mala para el Gobierno de Aragón, es mala para los ayuntamientos y es mala para todas las instituciones, y cuando se está gobernando es realmente cuando se sabe los perjuicios que esta Ley de Contratos trae.

Pero lo que está claro, es que el coste de la obra, según lo proyectado, según lo que está adjudicado es cincuenta y siete millones cuatrocientos mil euros y lo proyectado será eso lo que cueste. Otra cosa es que luego a posteriori, haya modificados de la obra. Yo no sé si los habrá o no lo habrá, de momento no se ha planteado, parece ser, ningún modificado.

Yo quiero que esto, que lo vuelva a repetir en aras a lo que decimos, a esa transparencia y a que las cosas son así, si no hay modificados, el total del importe de la obra según lo proyectado, será ese y no otro.

Se alegraban de volver a hablar del Hospital de Alcañiz, bueno, pues yo creo que la función de la oposición está claro que es controlar y que es impulsar al Gobierno y que hay que preguntar el estado de las obras de Alcañiz.

Pero, es que se ha repetido muchísimas veces ya cómo es el estado de ejecución de las obras de Alcañiz. Y yo creo que lo importante y lo que creemos todos, es que esas obras tienen que finalizar cuando tienen que finalizar y que el proyecto, ya está ahí y que no tiene vuelta atrás.

(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 ha dicho la consejera y yo voy a insistir, el compromiso de este partido, del Partido Socialista y de este Gobierno por la provincia de Teruel, por los hospitales de Teruel y de Alcañiz.

Supuestamente el anterior ejecutivo también tenía esos compromisos, pero desde luego, ahora las obras están empezadas e insisto, no hay marcha atrás en ninguno de los dos casos, pero con el anterior gobierno no vimos nada, con lo cual no sé dónde estaba ese supuesto compromiso.

Y hay que insistir también en que el comienzo de la legislatura, sobre todo en materia sanitaria, no fue, no fue fácil, fue complicado y muy complicado, había que recuperar esa sanidad universal, había que hacer importantes inversiones en tecnología, las inversiones en infraestructuras, había que hacer todo el tema de... centrar todo el tema de recursos humanos, con la convocatoria y la solución de las OPE y de los traslados. Había que fijar el funcionamiento de ciertos hospitales que se habían integrado, pero integrado sobre el papel. Y sobre todo, había que cumplir esa legalidad.

Y centrándonos en Alcañiz, lo dijimos el otro día en el Pleno y se oyeron murmullos desde las bancadas, hoy nos ha habido tantos, pero es que yo creo que hay que insistir. Alcañiz, el anterior ejecutivo, había previsto su construcción favoreciéndola a través de una iniciativa privada, lo primero que había que hacer como creyentes de la Sanidad pública, que creo que defendemos esa Sanidad pública, es evitar esa construcción del Hospital de Alcañiz mediante financiación privada, con lo cual, había que replantearlo todo y eso se comenzó a hacer nada más entrar en el ejecutivo.

Había que redactar el proyecto desde el Salud, que no es fácil tampoco. Había que licitarlo, había que adjudicarlo, había que hacer la firma del contrato, que se hizo en junio del 2017. El inicio de la obra o la firma de inicio de la obra en octubre del 2017, pero es que los papeleos, desgraciadamente no acaban allí, hay que continuar y hay que continuar con los permisos, con las distintas autorizaciones. Y todo eso lleva un tiempo, no se hace de un día para otro. Ojalá las cosas se hicieran de un día para otro, pero la Administración para lo bueno y para lo malo es así.

Ha insistido la consejera, pero decir que el plazo final de las obras son esos cincuenta y dos meses. Durante ese tiempo, la empresa se organiza como quiera. Nos puede gustar más que en un momento dado haya más obreros o más personas trabajando y en otros momentos haya menos, pero es la empresa la que se lo organiza.

Y luego por otra parte, creo que lo ha dicho también, que hay unas penalizaciones y hay una penalización por incumplimiento en el plazo final de la obra

(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 dos mil euros al año, de dos mil euros al día, con lo cual existen esas penalizaciones por la mala ejecución.

Y yo lo que sí que quiero insistir y creo que además se tiene que hacer desde todas las administraciones públicas, es el estar vigilantes, el estar vigilantes con las obras. Y nos ha dicho que la dirección facultativa de la obra y los técnicos del Salud, realizan ese seguimiento semanal y una evaluación mensual del plan de obra y de los trabajos de ejecución de las mismas.

Ese seguimiento a día de hoy nos constata que las obras sí que pueden ser finalizadas en plazo, sí que les pedimos y desde luego, desde el Partido Socialista que estén vigilantes en el caso de que se vea que ese cumplimiento no puede ser en las cincuenta y dos semanas, que se tomen las medidas que se tengan que tomar.

Pero yo sí que les quiero felicitar por el trabajo, porque insisto, esas obras no tienen marcha atrás, Alcañiz a final del 2021 a comienzos de 2022, tendrá ese hospital, y desde luego, lo que no se puede es ennegrecer un trabajo bien hecho, porque no han sido ciertos partidos políticos o ciertos gobiernos los que por fin, van a lograr que estas obras estén en funcionamiento.

La señora presidenta (SERRAT MOREÉ): Muchas gracias, señora Moratinos.

Y para terminar con la ronda de partidos, por el Partido Popular, señora Susín, cinco minutos.

La señora diputada SUSÍN GABARRE: Gracias, presidenta.

Si no fuera porque el tema es serio y porque ese hospital debería estar ya en funcionamiento, los grupos que apoyan al Gobierno producirían hilaridad, por lo menos en sus discursos y en sus excusas.

Señora consejera, claro, resulta que usted viene aquí en su última comisión y nos dice a las diputadas que no somos quién para interpretar contratos, parece ser que la única letrada es usted aquí, que tampoco podemos hacer política, ¿verdad? Porque si hacemos política, usted ha arremetido contra la señora Zapater, diciéndole que hacemos tergiversación.

Mire, la señora Zapater y yo de tergiversación política con el Hospital de Alcañiz, un “poquico” de experiencia ya tenemos, ¿verdad, señora Zapater? Y mire, aquí retorcida, lo que se dice retorcida, han sido algunas portavoces y la propia consejera.

(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]

Cuando hablan ustedes del Hospital de Alcañiz, usted, señora consejera, ha llegado a decir, intención privatizadora, usted ahora resulta que juzga intenciones. Primero va de letrada y después juzga intenciones, y mire, lo voy a decir con la boca grande, pero bien grande, mienten.

El castellano es muy rico y la palabra en toda su extensión, ustedes mienten con la privatización del Hospital de Alcañiz y no lo dice esta portavoz, y no lo hizo la señora Zapater. Señora Prades, se lo dijo el juez y se lo dijo a usted que mentía, y hoy ha vuelto a mentir. Y, señora consejera, retorcida con la intención privatizadora, la única usted.

Entonces, dicho esto, yo poco más puedo aportar a todo lo que se ha dicho aquí y a lo que se ha intentado lavar la cara al Gobierno, porque claro usted, señora Prades, una vela a Dios y otra al diablo, ¿verdad? Por un lado, sí claro, porque hemos estado apoyando al Gobierno, sí, algo se avanza, pero la vela al diablo... no, no, que nosotros nos tenemos que presentar en Alcañiz, y yo tengo que seguir sacando la camiseta de la plataforma.

Miren, yo... Usted, señora consejera, ha seguido negando la mayor en su intervención, como lo negó en el Pleno, como lo negó el señor Lambán, como lo negó el señor Sada, y usted sigue sin respondernos. Se lo preguntamos en la rueda de prensa, se lo preguntamos en el Pleno y se lo volvemos a preguntar hoy, ¿por qué han salido de las obras casi cincuenta trabajadores y el jefe de obra?

Y no me diga lo de, los técnicos del Salud, la decisión de la empresa, ahora resulta que la culpa es de la empresa y no se vuelvan a agarrar... Sí, sí, usted sabrá qué problema tienen con la empresa, la empresa con ustedes o la propia empresa, ¿eh? A mí no me hace ninguna gracia, señora consejera, hoy hay siete trabajadores en el Hospital de Alcañiz, explíquelo por qué.

Primero lo negaron, después ya lo reconocen, ahora que si los técnicos, después que si ya penalizaremos, pero que no sé qué. Mire y vuelvan a agarrarse, se acabarán en tiempo y forma, y se lo dije el otro día, ¿o no, o no? Nosotros, como santo Tomás, otra vez, hasta el último día, cuando lo veamos lo creemos, señora Ventura, porque tantas y tantísimas cosas nos han dicho esta legislatura y seguimos sin verlas...

Seguimos sin ver empezar las obras del Hospital de Teruel, seguimos sin ver el Centro de Salud de Barbastro, seguimos sin ver las ampliaciones de las urgencias del Hospital San Jorge, seguimos sin ver el Centro de Salud de Valderrobres, seguimos sin ver la ampliación del Royo Villanova. ¿Sigo? Porque todo estaba según el señor Lambán, todo empezaba según el señor Guillén y según usted y el señor Zelaya. Y aquí estamos.

(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 aquí estamos, con las obras de Teruel sin empezar, con todos los centros que he nombrado sin empezar y con en el Hospital de Alcañiz paralizado con siete trabajadores en la obra. Y nosotros queremos saber, se lo vuelvo a repetir, por qué están paralizadas las obras del Hospital de Alcañiz y usted no tiene ya ninguna credibilidad, ni usted, señora Ventura, no lo personalizo en usted. Este Gobierno no tiene ninguna credibilidad.

Las obras empezaban en 2016, todo era muy fácil. El señor Lambán lo iba a inaugurar en el 2019 y aquí seguimos, sin hospital, sin obras, sin trabajadores y sin jefe de obra, ¿por qué? Nos lo dirá usted, igual podrá alumbrarnos un poco.

También nos puede alumbrar, ahora ya legislatura concluida, ¿por qué tardó tanto en licitarse la obra? ¿Por qué desde que se adjudicó y se puso el cartel hasta que las máquinas entraron a trabajar pasaron seis meses?

Si los trámites administrativos son lentos, señora Moratinos, la legislatura anterior también y a ustedes no les parecían tan lentos, según el señor Urquizu era todo facilísimo.

¿Por qué motivo la adjudicataria no empezó la obra en tiempo y forma? Que todavía siguen sin contarnos la verdad de lo que pasó y vuelvo a preguntar, ¿por qué hoy se han ido de la obra cincuenta trabajadores y el jefe de obra?

¿Sabe quién se dedicó a poner “palicos” en las ruedas? Ustedes, se dedicaron a poner los “palicos” en las ruedas.

Lo de los movimientos sísmicos pregúntele a la señora Mayte Pérez, que la tiene en el Consejo de Gobierno, por qué sabía ella antes que el consejero de Sanidad, que un catedrático de la Universidad de Zaragoza iba a informar al consejero de Sanidad de que había una falla, pregúntele.

Y vuelvo a repetirlo, como Roosevelt, las casualidades en política no existen y si existen, están preparadas, señora Ventura. La señora Pérez registró en estas Cortes una pregunta sobre si se iban a tomar medidas resistentes en ese hospital, cuando el catedrático de la Universidad de Zaragoza todavía no había hablado con el consejero de Sanidad.

Entonces, si se tomaban, mal, ¿verdad? Nos habíamos inventado un terremoto y si no se tomaban estábamos poniendo en peligro la salud de los turolenses, estaba todo perfectamente estudiado, todo perfectamente estudiado y acabo ya.

En definitiva, lo vuelvo a repetir, se dedicaron a poner todos los palos en las ruedas y hoy sin Hospital de Alcañiz, sin UCI en Alcañiz, sin tantas cuestiones que tantas veces prometieron y de momento, aunque fue usted a hacerse la foto, la obra

(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]

sigue parada. Y, repito, las obras de Teruel siguen sin empezar y se supone, señor Lambán, que en el 2019 Alcañiz estaba inaugurado y en el 2016 Teruel empezaba.

Gracias.

La señora presidenta (SERRAT MORÉ): Muchas gracias, señora Susín. Y para terminar con la comparecencia, señora consejera, tiene diez minutos.

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

Bueno, en primer lugar, lo que sí que quiero comentarle, señora Zapater, perdón, que no me salía y señora Susín, ni muchísimo menos está en mi ánimo ofenderlas, les tengo muchísimo respeto.

Pero claro, si me dice y me discute y me está diciendo que no digo la verdad, porque usted está interpretando el pliego, yo es que de lo que me asesoro, yo no voy de letrada, es que me asesoro de los técnicos, de los que realmente saben.

Y entonces, claro, si a mí los técnicos me aseguran que no hay posibilidad de penalización por la ralentización mientras que la obra sea viable, estoy convencida que es así. A eso era a lo que me refería, ¿eh?

Entonces. Mire, el tema de que mentimos con la privatización, vamos a dejarlo, que es que es tan obvio, es tan obvio que no vamos a repetirlo y entonces, ¿que por qué tardó en licitarse la obra? Pues si es que lo he explicado principalmente.

Porque había que resolver, cuando encontramos teníamos que resolver todo el proceso de contratación anterior de esa privatización, esa cooperación pública privada.

Expediente que tardó bastante tiempo, claro, en tramitarse y luego había que volver a hacer el proyecto. Los plazos no podían ser menores y luego, pues como sí que han reconocido las dificultades administrativas.

La foto, también he reiterado que sí que quiero hacer mención a esto. Por Dios, fui a visitar la obra, efectivamente, cuando Chano Celaya fue a presentar el proyecto del hospital, entonces claro, sí que invitó a todas las instituciones que podía interesar el proyecto, pero es que yo fui exclusivamente a visitar la obra, a ver cómo estaba, *in situ*, ese es el asunto. No, estaba, estaba muy bien.

Bien, la cuestión, la cuestión. Vamos a ver, a ver, señora Prades, me ha dicho lo de la primera piedra y yo creo que les he explicado en mi primera intervención cuáles han sido los motivos del retraso, las autorizaciones administrativas que hacía falta. Y, desde luego, no puede acusarnos al Gobierno de falta de transparencia.

(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]

Efectivamente, le hemos contestado en el año 2018 hasta en siete ocasiones a sus peticiones de información. Es que le contestamos lo único que le podemos contestar, cómo van los trabajos. Nosotros no somos los que realizamos los trabajos, estamos controlando, les he dicho todo lo que se ha certificado en lo que lleva de tiempo la obra.

Es que no podemos dar más datos y precisamente para que tenga usted toda la información, pues claro que le contamos hasta cuál es el estado de la situación del suelo y las lluvias, porque influye, es que en una obra influye también para que vaya más despacio. Y eso fue uno de los motivos también que en el inicio nos decía la empresa, que las lluvias torrenciales no les permitía empezar el inicio de la obra antes.

Bien, pues claro que nos preocupa la ralentización al Gobierno, claro que nos preocupa. Pero como, insisto y creo que es que ya no lo puedo decir de forma más clara.

La señora Moratinos lo dice también, es que la legislación de contratos es la que es y probablemente, pues, las administraciones nos encorsetan. Pero como también decía la señora Sánchez, hay que aceptar una propuesta mientras que no llega a ser una propuesta de licitación mientras que no llega a ser una baja temeraria.

Y si una gran empresa pretende jugar con eso y luego pretende plantear modificados, pues esas eran las costumbres antiguas que se permitían en los gobiernos.

Yo creo que ahora vivimos otra época y le quiero decir, señora Prades, que al día de hoy formalmente no tenemos, no se nos ha comunicado una petición de modificado. Es cierto que hay rumores y a usted le habrán llegado, porque hay rumores, pero no se nos ha hecho la petición formal.

Lo que le aseguro, que, si se presenta esa petición de modificados, se estudiará y se analizará técnicamente desde el punto de vista técnico y en el marco legal y se dará la respuesta oportuna. Porque, evidentemente, nos tenemos que atener a lo que es nuestro marco legal.

Y si la empresa planteó que podía hacer este hospital por cincuenta y siete millones cuatrocientos mil euros sin llegar a dejar una baja temeraria, pues es que adquirió ese compromiso y es que eso no se puede rebatir y los modificados, pues francamente, será muy difícil que quepa alguno tal como está ese marco legal.

Pero, desde luego, lo que le aseguro es que, se estudiará desde un punto de vista exclusivamente técnico, tanto el técnico constructivo, como el técnico jurídico.

¿Qué margen hay? Al día de hoy lo que tenemos es un contrato firmado con un plazo de ejecución de cincuenta y dos meses. ¿Se está ralentizando la obra? No me tiene a mí que decir, señora Susín, que ahora hay siete, ya se lo he dicho yo, hay ocho precisamente en este momento.

(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 causa? A mí no me pregunte, lo he dicho también reiteradamente, les he dicho los trabajos que están haciendo en este momento esos trabajadores y los que nos han comunicado que piensan hacer a la semana próxima, que se supone que precisan más personal.

Pero la organización de los trabajos, le corresponde a la empresa, no hay otra, la organización del trabajo que corresponde a la empresa y, ¿qué nos corresponde al Gobierno, al Salud? Estar controlando con la dirección de obra, que es un contrato que se licitó expresamente para el Salud. Dirección de obra que, desde luego, se paga por el Salud, digamos, es nuestro, no es de la empresa.

Entonces se controla, se controla semanalmente y si se diera el caso de que se viera técnicamente que era imposible en ese ritmo que llevaban, que no iba a ser viable la finalización de la obra en el plazo estipulado, entonces sí que podríamos, entonces sí que tendríamos aquí margen para hacer actuaciones administrativas. Incluso plantear la resolución del contrato.

Pero por Dios, supongo que todos los que estamos aquí, igual resulta que hay algún grupo que tiene otros intereses, pero yo mayoritariamente y quiero creer en la cordura de todos, pienso que nadie deseamos que se produzca esa situación, que tuviéramos que instar la resolución del contrato, pues claro que sería problemático.

¿Y mientras nosotros qué podemos hacer? Tener la previsión presupuestaria, si es que ahí lo tenemos y tenemos para pagar certificación de obra en el 2019 sin ningún peligro de lo que pueda pasar con cumplimientos del déficit, o con imposiciones que nos vengan desde Europa.

Hay doce millones trescientos mil euros, pero tiene que, la empresa tiene que ejecutar obra, certificarla y entonces se la podremos pagar. Y si no, no se lo podremos pagar.

Yo, y la verdad es que, señora Gaspar, yo, al principio, pues casi le iba a agradecer que ha empezado diciendo que quería hablar del presente, pero luego se ha puesto a hablar que iba a evaluar al Gobierno. Bueno, pues yo, desde luego, si usted cree que la actuación de este Gobierno y, desde luego, en Sanidad, con todo lo que hemos mejorado, con la situación de la Sanidad en la que nos encontramos y usted hace una evaluación mala porque la empresa, en su capacidad organizativa de la obra y en el cumplimiento hasta la fecha del contrato, decide que va más despacio, pues yo, es que eso, no le voy a comentar nada.

Ha dicho un error, ¿en el? he sido yo la que le he dicho que en el 2017, es que me ha parecido entender que decía que se certificó menos de un 4%. No, no, en el 2017

(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]

se certificó cero. Cero. No certificaron nada, no llegaron a ejecutar obra que pudieran certificar. Les he dado absolutamente todos los datos. Y ya les he dicho, el máximo que podían tener a la fecha ejecutado y certificado y, por tanto, pagado era un 19,2%, tampoco nos pongamos en que es más. Pero no han llegado, van escasamente por el 8%, pero están en plazo.

Una cuestión también que he oído y que quiero aclarar, porque creo que se mezcla la construcción del vial, la construcción vial de acceso. El vial de acceso no está previsto. Se hizo una valoración sin más, pero no está presupuestado porque no se piensa que sea conveniente. No, no necesario, siendo, incluso, conveniente iniciarlo hasta 2020, cuando la obra del hospital esté más avanzada para evitar interferencias y bloqueos por parte de la empresa que ejecute la obra del vial con la UTE.

Y, además, dicen, desde el punto de vista exclusiva técnico, que si la hora del vial se contrataran muy pronto, se deterioraría parte del trabajo realizado por la urbanizadora. Por lo tanto, se iniciará en 2020.

También quiero mencionar la situación del jefe de obra, que también he oído algún comentario. El jefe de obras, sí que nos han comunicado formalmente su sustitución. Un jefe de obra es un medio adscrito, es una obligación de la empresa el comunicar si se produce algún cambio. Cambio que se permite dada la larga duración de la obra, pero que en todo caso tiene que cumplir unos requisitos de actitud.

Entonces, se nos ha presentado una documentación y, precisamente, en esta semana, y precisamente se les ha indicado a la empresa que en el plazo de tres días tienen que subsanar la documentación. Porque han presentado copias y, entonces, con eso no se puede dar la autorización. Requiere una autorización expresa del jefe de obra y...

La señora presidenta (SERRAT MORÉ): Consejera, se le ha terminado el tiempo.

La señora consejera de Sanidad (VENTURA CONTRERAS): Pues creo que efectivamente, no tengo ya nada más que decir. Y, por último, insistir, por favor. Empujemos el Hospital de Alcañiz, que creo que interesa mucho a la sociedad aragonesa, no nos dediquemos a ponerle obstáculos todo el tiempo.

Nada más, gracias.

La señora presidenta (SERRAT MORÉ): Muchas gracias, señora consejera.

(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]

Vamos a suspender dos minutos la comisión para que se pueda retirar la señora consejera y nos podamos despedir.

Muchas gracias.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Señorías, si van volviendo a sus asientos, retomaremos la comisión.

Señorías, vamos a retomar la comisión. Vamos a continuar con el punto número tres. Si van volviendo a sus asientos. Punto número tres, debate y votación de la proposición no de ley número 251/18, sobre la implantación de una ambulancia de Soporte Vital Básico en la ciudad de Teruel, presentada por el Grupo Parlamentario Popular.

El grupo proponente tiene ocho minutos para iniciar su exposición. Cuando lo deseen.

La señora diputada SUSÍN GABARRE: Gracias, presidente. Ay, presidenta, perdón, ha sido sin querer.

Voy a ser muy breve en mi intervención porque la iniciativa es clara y está explicada en la exposición de motivos. Esta iniciativa es otra consecuencia del mal contrato de transporte sanitario urgente, y es que con la entrada en vigor del nuevo contrato se ha implantado una ambulancia soporte vital básico en la ciudad de Teruel, con doce horas de presencia física de lunes a viernes, laborables, dotada con conductor y técnico, mientras que el resto del tiempo, sábados, domingos y los festivos del 24 y el 31 de diciembre, este vehículo debe permanecer, simplemente, localizado con un conductor y un técnico.

El vehículo está situado en la base logística de la empresa en la ciudad, con un tiempo de activación máximo de quince minutos, entendiéndose como tiempo de activación el tiempo transcurrido desde la recepción del aviso hasta la salida del vehículo con dotación completa del personal hacia el lugar en el que se precisa la existencia del vehículo.

La distancia de la base donde permanece el mismo y el domicilio del personal que está de guardia localizada y que por lo tanto no está obligado a esperar la llamada en su domicilio hace inviable que se puedan cumplir los quince minutos de activación, ni en el caso de este vehículo, ni de ninguno que permanezca de guardia localizada. Y eso sin tener en cuenta circunstancias sobrevenidas de carácter particular del personal, del vehículo, de las inclemencias meteorológicas, del tráfico, etcétera.

(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]

Pero, además, es que Teruel -qué casualidad, siempre Teruel- es la única capital de España que no dispone de una ambulancia de soporte vital básico de presencia física las veinticuatro horas del día, lo cual es un agravio para los turolenses. Pero es que, además, este vehículo tiene en Teruel una media de mil ochocientos avisos al año. Con lo cual, doscientas cuarenta horas al mes de presencia física frente a cuatrocientas ochenta horas de localización son claramente insuficientes.

Así que, simplemente, les pedimos que apoyen esta iniciativa para que las Cortes insten al Gobierno de Aragón a implantar la presencia física de la Ambulancia Soporte Vital Básica de Teruel veinticuatro horas al día, trescientos sesenta y cinco días al año.

Gracias.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Muchas gracias, señora Susín.

No habiéndose presentado enmiendas, iniciamos, por el Grupo Mixto, la ronda de portavoces.

La señora diputada MARTÍNEZ ROMANCES: Gracias, presidenta.

Bueno, yo creo que lo que usted decía, señora Susín, y lo que hemos leído en la exposición de motivos, yo creo que hay que poner encima de la mesa también que es cierto que donde estaba localizada o donde está localizada la base de la ambulancia, pues, no era lo más idóneo para para el correcto servicio porque ya suponía, de entrada, un desplazamiento de quince minutos. Y esa es una situación que se está corrigiendo o que se ha corregido ya. De hecho, la base va a ser en el centro de salud porque así va a ser para todo ello mucho más operativo.

Quería decir esto porque, al igual que se ha visto que esté la base fuera de, o sea, alejada del centro de salud, a unos quince minutos de tiempo, estoy totalmente convencida de que se van a hacer las revisiones oportunas por parte del departamento para que la ciudad de Teruel tenga un servicio de ambulancias acorde.

Yo, ahora mismo, bueno, pues, creo que con la exposición que usted hace, parece ser que no hay suficiente dotación o al menos que haya algunos servicios que no se están cubriendo. No sé si es esa la razón a la que usted alude y entiendo que sí.

De cualquier forma, voy a esperar a mi fijación de voto. No sé si va a haber alguna enmienda *in voce* porque, la verdad, me extraña que usted que diga implantar la presencia física sin poner, sin marcar ningún tiempo a que se establezca eso.

(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]

¿Qué desde cuándo, señora Susín? Que usted sabe hacerlo mejor que yo estas cosas, si no lo ha hecho por eso, era por lo que me reservaba la fijación de voto. Muchas gracias.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Muchas gracias. Señora Gaspar, su turno.

La señora diputada GASPAR MARTÍNEZ: Gracias, señora presidenta.

Señora Susín, yo creo que, como usted bien explicaba en la exposición de motivos, estamos ante un nuevo ejemplo de la discriminación o del trato desigual que reciben los ciudadanos de Teruel y en este caso en la capital en el tema de la Sanidad.

Acabamos de asistir a la comparecencia de la consejera con las infraestructuras de Alcañiz. Tenemos que hablar también de la falta de los profesionales en los centros de salud de la provincia, en algunas ocasiones o de la falta de profesionales especialistas en los hospitales.

Y, sin ir más lejos, ayer podíamos leer una noticia que decía que la falta de reumatólogo en Teruel obliga a médicos de otras especialidades a asumir pacientes. Esta es la fantástica gestión que de la Sanidad aragonesa en Teruel ha hecho este Gobierno de Aragón.

Estamos hablando de Ambulancia de Soporte Vital Básico y de las condiciones de prestación del servicio en Teruel.

En la proposición de ley se pide que la presencia pase a ser de veinticuatro horas al día, treientos sesenta y cinco días al año porque, como usted bien dice en la exposición de motivos, Teruel es la única capital de provincia de toda España que no tiene ese servicio así.

Con lo cual, bueno, pues cuando hablamos del problema que sufre Aragón, de la despoblación y cuando todos nos rasgamos de las vestiduras con que tenemos que tomar medidas para hacer frente a la despoblación, pues esta es una medida concreta.

Una medida concreta que al final lo que pide es garantizar un acceso a los servicios en calidad y en igualdad de condiciones de los ciudadanos de Teruel con el resto de los ciudadanos de otras capitales de provincia.

Por lo tanto, vamos a votar a favor de su iniciativa y ya que la señora Martínez echaba en falta que se diga en qué plazo de tiempo hay que ponerlo en marcha. Pues yo le diría, señora Susín, que dado las fechas en las que estamos, que se ponga en marcha

(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 manera inmediata y esa sería la enmienda *in voce* que le presentamos, si le parece correcta. Gracias.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Continuamos con la portavoz del Grupo Parlamentario Aragonés.

La señora diputada ZAPATER VERA: Gracias, presidenta.

Esto que ha planteado la señora Gaspar, yo no sé si es posible, yo no sé si es una modificación sustancial del contrato. Quiero decir, realmente lo desconozco.

Es verdad que esto se debatió ya cuando se estaba haciendo en aquel momento el tema del pliego de Transporte Sanitario No Urgente, cuando hablábamos de las ambulancias de Soporte Vital Básico y además se nombró concretamente, ¿no? Como tras este contrato Huesca sí que pasaba a formar parte de tener servicio veinticuatro horas, pero Teruel quedaba fuera de esa decisión.

Está bien, que desde luego se cambie, yo creo que el cambiar la ubicación ya no es tanto una cuestión política, sino una cuestión técnica, entiendo que ellos habrán valorado que es mucho mejor así y se da un mejor servicio.

Pero yo creo que está una proposición no de ley muy clara, muy concisa y muy concreta. No, o sea, implantar la presencia física de esta ambulancia de Soporte Vital Básico en Teruel veinticuatro horas al día, trescientos sesenta y cinco días al año. Va a contar con el apoyo del Partido Aragonés.

Como digo, hemos hablado en más de una ocasión, tanto del Transporte Sanitario Urgente, como del Transporte Sanitario No Urgente, en esta legislatura hemos hecho unas cuantas preguntas, interpelaciones, comparencias.

Porque, además, se renovó algunos de los contratos del Transporte Sanitario y bueno, pues creemos que es de derecho que los turolenses, pues tengan un servicio en que la rapidez de la atención, pues sea mayor que la que se está produciendo. Nada más y muchas gracias.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Muchas gracias. Señor Gamarra, su turno.

El señor diputado GAMARRA EZQUERRA: Gracias, presidenta.

Bien, volvemos a hablar de nuevo y no precisamente para bien del Transporte Sanitario Urgente.

(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]

Yo quería recordar, quería contextualizar que, desde diferentes grupos parlamentarios y también desde el Grupo Parlamentario Podemos Aragón, ya avisamos con tiempo de que era necesario cambiar los pliegos y que los pliegos se cambiaran para mejor y se han cambiado para parchear.

Yo recuerdo una proposición no de ley que presentó el grupo, este grupo parlamentario, el Grupo Podemos Aragón, que se aprobó en noviembre del 2016, antes de que salieran los pliegos, insistiendo en que los pliegos tuvieran una partida económica importante y una subida sustancial que se desarrollaran, para que se desarrollaran con la máxima calidad de los servicios.

Que se aprobó, por cierto, por unanimidad, pero, sin embargo, luego los pliegos han sido decepcionantes.

Y el gran problema que nos tenemos que meter todos y todas a la cabeza, señorías, algunos lo tendremos más claro y otros igual menos, es el tema de la localización.

Un servicio de urgencias no puede depender de que esté el técnico y los sanitarios en su casa y que llamen y que vayan desde su casa a la base operativa, esté más cerca o esté más lejos, puede haber muchas circunstancias por las que luego se pueda tardar, ya de principio, no es una activación inmediata y un servicio de urgencias debería estar siempre de manera presencial en las bases operativas, llamada activación y salida inmediata.

Lo que no puede ser es que estén las personas que tienen que atender una urgencia en sus casas, en sus domicilios, de sus domicilios acudir a la ambulancia y de la ambulancia acudir a esa urgencia, que puede ser una urgencia vital y que ese tiempo que se pierde puede ser fundamental.

Ese, el caso de Teruel que nos ocupa de esta Ambulancia de Soporte Vital Básico no es una excepción en la provincia de Teruel, ni en toda la comunidad autónoma.

Yo quiero recordar que, de las condiciones anteriores a las nuevas, en las ambulancias de Soporte Vital Básico se ha empeorado y se han aumentado las horas de localización.

Ejemplo, Mora de Rubielos tenía una consideración, la Ambulancia de Soporte Vital Básico semipresencial, ahora se pasa a un cien por cien del tiempo de localización.

Lo mismo pasa en Cantavieja, que tenía una consideración semipresencial, o sea, es decir, que había parte de la semana que había presencia física y parte de la semana

(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 había que localizar a los técnicos y sanitarios y ahora las horas de localización, pues se han aumentado.

Albarracín, el cien por cien de las horas había presencia para activación inmediata, ahora en esa Ambulancia de Soporte Vital Básico de Albarracín hay cero horas de presencia, cien por cien de localización y algo parecido sucede también en Utrillas.

Por lo tanto, esto no es un hecho puntual, sino es una consecuencia de un pliego que ha empeorado las condiciones. Es verdad que se han aumentado el número de ambulancias de determinados tipos, pero las horas de localización se han aumentado considerablemente en las tres provincias y aquí he puesto los casos concretos de la provincia de Teruel con Ambulancia de Soporte Vital Básico.

Hay un ejemplo, señora Susín y aquí le voy a hacer una enmienda *in voce*, que es muy similar al de Teruel. Que es el tema, es el ejemplo de Alcañiz, que antes hemos está hablando de Alcañiz.

En Alcañiz también tenemos una Ambulancia de Soporte Vital Básico que está en las mismas condiciones que la de Teruel. Esa es una población importante de Teruel, por población y también porque estas ambulancias luego tienen que, bueno, pues dan cobertura también a un territorio extenso.

Y entonces, la enmienda *in voce* sería, si usted acepta, para que quedara de la siguiente manera, quedaría todo igual, “las Cortes de Aragón instan al Gobierno de Aragón a implantar la presencia física de las ambulancias de Soporte Vital Básico de Teruel y Alcañiz”, perdón, que antes me he colado, he dicho Alcañiz. “Veinticuatro horas al día, trecientos sesenta y cinco días al año”.

También me gustaría hacer, por no crear alarmismo, me gustaría también hacer referencia que, tanto en Alcañiz como en Teruel, no solamente existe esta ambulancia de urgencias, sino que existe una Unidad Móvil de Emergencias, que esa sí que es presencial veinticuatro horas y también una Unidad Móvil de Vigilancia Intensiva, que también es semi presencial.

Y lo mismo sucede tanto en Alcañiz, como en Teruel. Con lo cual, con que solo haya una urgencia que se tenga que activar con rapidez, la siguiente llamada o la siguiente emergencia que surja, puede suceder que tengan que esperar a que tengan que venir de su casa los técnicos y los sanitarios para, primero, acudir a la ambulancia y después ir a la urgencia.

(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]

Sin más, señora Susín, le dejó aquí esa enmienda *in voce* y si tiene a bien aceptarla, votaremos a favor, en cualquier caso, vamos a votar a favor, porque estamos de acuerdo con su iniciativa. Muchas gracias.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Muchas gracias. Señora Moratinos, es ahora su turno.

La señora diputada MORATINOS GRACIA: Gracias, presidenta.

Yo simplemente quería empezar recordando, recordando que la inversión total es de 77,3 millones de euros, para este Transporte Sanitario Urgente y que ha representado un 28% de aumento con respecto al anterior.

Y que, ¿para qué ha servido este aumento? Pues ha servido entre otras cosas, para cambiar o renovar la flota. Concretamente, veintitrés de esas ambulancias nuevas van a la provincia de Teruel.

Ha servido también para hacer mejoras en las ruedas, porque, o sea, en las ruedas. En las ruedas, porque se cuenta con mecanismos de tracción a las cuatro ruedas, sobre todo para ambulancias de la provincia de Huesca y de Teruel, que por las condiciones meteorológicas es mejor, con lo cual se hizo una mejora importante en el pliego.

Y, por otra parte, por las intervenciones que se han ido dando, parece que ha habido un retroceso en el Servicio de Transporte Sanitario Urgente de la provincia de Teruel y no ha sido así.

Antes había dos ambulancias de Soporte Vital Avanzado, trescientos sesenta y cinco días al año con veinticuatro horas presenciales y una ambulancia convencional con la misma situación que ahora, doce horas localizada, doce horas presencial.

¿Qué se hizo? Esto es lo que había antes, ¿qué se hizo? Un estudio importante siguiendo los criterios del tipo de recurso que se necesitaba y de la disponibilidad, basándose en la población, en la dispersión y en el aislamiento de la población, en los recursos próximos, en su accesibilidad y en su proximidad y en el número de avisos que se producían.

Pero en el número de avisos no en un plazo concreto de tiempo, ni en un mes, ni en dos meses, sino en algo que fuera concluyente, en un plazo de tiempo de dos años y con eso es con lo que se elaboró ese nuevo pliego.

En ese nuevo pliego, ¿qué hay? Dos soportes vitales avanzados, igual que había antes trescientos sesenta y cinco días al año y veinticuatro horas presenciales y 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]

Soporte Vital Básico, con la misma disponibilidad, doce horas presenciales y doce horas localizado, pero con unas importantes mejoras.

No es lo mismo ese soporte vital básico con una ambulancia convencional. Hay mayor aparataje para mejorar la atención sanitaria y la medicalización, hay mayor espacio, con lo cual permite mayores y mejores maniobras del personal sanitario y mayor confort, con lo cual, es bueno para el paciente y bueno para la prestación sanitaria.

Lo cual, lo primero decir que no ha habido ningún retroceso, que por las intervenciones parece ser que se planteaba que había habido algún retroceso, ninguno en absoluto.

Y, por otra parte, recordar que la atención sanitaria está cubierta en la ciudad de Teruel, la asistencia sanitaria la prestan los sanitarios. Este tercer es un tercer vehículo para la Asistencia Urgente de Teruel, porque quiero recordar que la programada no está dentro de esta atención, estamos hablando solamente de la urgente.

Y luego, creo que es algo fundamental que la movilización de los vehículos de un recurso o de otros se hace desde el Centro Coordinador de Urgencias por un médico o un enfermero regulador, con lo cual, lo que se hace es seguir esos criterios de gravedad y de idoneidad en cada momento.

Pero lo que sí que quiero dejar claro es que este pliego se hizo teniendo en cuenta las necesidades de la ciudad de Teruel que había en ese momento, pero que no hay ningún perjuicio en que, si esas necesidades cambian, se ve que las condiciones se modifican y si es preciso se hará una nueva valoración para incorporar más recursos o más horas presenciales.

Pero, insisto, eso no lo podemos hacer a voz de plumas, sino hay que hacerlo con una información coherente y contrastada en el tiempo. Con lo cual, si en un plazo de dos años se ve que es necesario cambiar las horas presenciales o las horas localizadas se hará, pero vamos a tener esa información trasladada en el tiempo.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Muchas gracias. Señora Susín, sobre las enmiendas que le han planteado.

La señora diputada SUSÍN GABARRE: Gracias, presidenta.

Aceptaremos la enmienda del Grupo Podemos, efectivamente, ocurre lo mismo con la ambulancia de Alcañiz.

(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]

Respecto a la iniciativa del Grupo Ciudadanos, es que yo creo que no hace falta decir con carácter inmediato, es que es ya. O sea, es que el personal pase a estar todo el día en la base.

Con lo cual, si quiere, yo no tengo ningún problema en admitirla, pero vamos, es que es muy fácil, ¿eh? Que, en vez de estar en su casa, están en la base, no tiene mayor recorrido el tema.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Entendemos, pues, que acepta las dos enmiendas. Vamos a proceder... ¿sí, señora Martínez?

La señora diputada MARTÍNEZ ROMANCES: ¿Me podrían decir cómo queda el texto?

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): ¿Puede pasar a leerlo, señora Susín?

La señora diputada SUSÍN GABARRE: Sí, a ver, el texto quedaría, “las Cortes de Aragón instan al Gobierno de Aragón a implantar la presencia física de las ambulancias Soporte Vital Básico de Teruel y Alcañiz, veinticuatro horas al día, trescientos sesenta y cinco días al año con carácter inmediato” y en todo caso, podríamos añadir, antes de finalizar la legislatura el día 2 de abril. Gracias.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Entendemos que terminamos en inmediato ¿no, señora Susín? Entendemos que terminamos en inmediato la frase.

Vamos a proceder a la votación, pues, ¿votos a favor? **Cinco, seis, siete, diez votos a favor.** ¿Votos en contra? **Cuatro votos en contra. Ninguna abstención. Cinco votos en contra,** perdón, ¿no? Ay, perdón, abstención. Disculpe, señora Martínez. **Diez votos a favor, cuatro en contra y una abstención, sale adelante la iniciativa.**

Explicación de voto, Grupo Mixto, Ciudadanos, Partido Aragonés, Podemos Aragón.

El señor diputado GAMARRA EZQUERRA: Sí, agradecer a la señora Susín que haya tenido a bien atender nuestra enmienda y simplemente insistir con la idea y esto también se lo digo específicamente a la portavoz del Grupo Socialista, señora Moratinos, que la idea de que se han aumentado las horas localizadas y eso sin duda, es

(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]

empeorar el Servicio de Urgencia, porque es importante que la activación se realice cuanto antes, sin más.

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

La señora diputada SUSÍN GABARRE: Gracias, presidenta.

Agradecer a todos los grupos que han apoyado la iniciativa, incluso la señora Martínez, que se ha abstenido, que me encanta que se haga la tonta a veces, como si no leyera bien la iniciativa, pero bueno, dicho esto.

Sí que ha habido pasos atrás, señora Moratinos, se lo está diciendo el señor Gamarra, se han incrementado las horas de localizada. Es cierto que se han mejorado algunas cuestiones, pero todos los que estamos aquí lo sabemos y los tres diputados del Grupo Socialista, los cuatro que están sentados ahí pertenecen sobre todo al territorio y conocen bien el tema.

Las cosas no se hicieron como se tenían que hacer teniendo en cuenta las experiencias anteriores y, sobre todo, las necesidades presentes y futuras que tenemos en el territorio ante la despoblación, la falta de facultativos, el Servicio de Transporte Sanitario Urgente por Carretera, va a ser un servicio cada vez más importante y fundamental para la atención de las personas del territorio, eso debería haberse previsto.

Y el pliego, tal y como se debatió aquí en numerosas ocasiones y como pusieron de manifiesto las instituciones del territorio, las comarcas, los ayuntamientos y las diputaciones provinciales, debería haberse hecho un esfuerzo por hacerlo mejor y por, sobre todo, prever las necesidades presentes y futuras que tenemos en el territorio. Gracias.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Gracias.

Vamos a continuar con el punto número cuatro. Debate y votación de la proposición no de ley número 273/2018 sobre salud y desahucios, presentada por el Grupo Parlamentario Podemos Aragón. Su portavoz, señora Cabrera, dispone de ocho minutos para su intervención.

La señora diputada CABRERA GIL: Gracias, señora presidenta.

(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, pues en esta ya última Comisión de Sanidad, mi grupo parlamentario decidió que trajéramos a estas Cortes de Aragón un tema que nos parece de gran calado, un tema que nos parece de salud pública y un tema que nos parece preocupante.

Estamos hablando de una emergencia social y hablamos también de un derecho, del Derecho a la Vivienda y de poner en primera persona, en primer lugar, a las personas y no, por lo tanto, a las grandes entidades bancarias o a las oligarquías.

Y, por lo tanto, defendemos lo que se declara en el artículo 25.1 de los derechos humanos o en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y es como decía, el derecho a una vivienda digna.

La pérdida de vivienda afecta no solo negativamente a la salud física, sino también a la salud psicológica y como confirma FACUA, el 88% de los desahucios presentan a pacientes, a personas, al fin y al cabo, a personas que han sufrido un desahucio, con un 88% de ansiedad o un 91% de depresión.

Y por ello decimos que, tal y como exponen diferentes expertos, diferentes profesionales, la exposición a una situación de este tipo, que es larga y tiene distintas fases, puede producir diferentes afectos, efectos, tanto físicos como psicológicos y como señalan en estos informes, llega, puede alcanzar hasta un 92% de afectados que sufren niveles graves de ansiedad o de depresión.

Y estos estudios vienen de la mano de la Escuela Andaluza de Salud Pública o son elaborados por la Universidad de Granada o también por la Plataforma Stop Desahucios de Aragón.

Se ha demostrado que los desahucios están asociados a un aumento de síntomas que incrementa la posibilidad de padecer, como decíamos, no solo ansiedad, no solo depresión, sino también a la reducción de la calidad del sueño y otras cuestiones que a lo largo de nuestra exposición iremos relatando.

Se calcula que el riesgo al suicidio también es uno de los factores que vendría a consecuencia de sufrir un desahucio o de haberlo sufrido o de poderlo sufrir y que aumenta a un 70% de las personas que dan índices, que dan indicaciones de que pueden desarrollar un suicidio a consecuencia de un desahucio.

Los desahucios suelen ser una de las situaciones provocadas por la crisis y que mayores secuelas deja en la salud y para lo que las teorías, por lo tanto, afrontamos que se quedan cortas y que deberían de situarse o ponerse en similitud con cuestiones relacionadas con agresiones físicas de gran calado o incluso catástrofes.

Se pueden desarrollar además diferentes síntomas relacionados con obsesivos, con depresivos, con síntomas de carácter ansioso o somatizaciones importantes y solo

(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]

únicamente solo el 30% de las personas que han sufrido un desahucio solicita ayuda de carácter psicológico.

Si nos vamos a los datos, contamos con datos del año 2017 de Aragón, donde mil setecientos ochenta y nueve personas fueron, bueno, sufrieron un desahucio y tres de los cuatro, de cuatro casos fueron relacionados con alquiler.

Y hablamos también que en 2008 a 2015 se han registrado en España más de cuatrocientos cuarenta y ocho mil desahucios, la mayor parte por ejecuciones hipotecarias, aunque también se registraron algunos por impago de alquileres, como indicamos.

En cualquier caso, han sido cientos de miles de familias, cientos de miles de personas afectadas por una situación que podría calificarse de crítica, de dramática en su vida, puesto que tan solo unas pocas logran por una parte salir de esta situación, superar esta crisis dramática.

Pero, además, también, solo unas pocas, como decíamos y quiero recordar ese dato del 30%, son las que solicitan ayuda para Salud Mental, ayuda psicológica.

Además del aspecto psicológico, lo podemos relacionar, como decíamos, con otros aspectos, con los aspectos de carácter físico, como puede ser la hipertensión, los problemas cardíacos, o incluso se ve que hay estudios que corroboran que hay una correlación con el incremento de consumos de diferentes sustancias, véase el alcohol o el tabaco u otras sustancias.

Por no hablar de los más jóvenes, por no hablar de los más pequeños, por no hablar de aquellos menores que sufren como víctimas en primera persona también el desahucio y, por lo tanto, vemos cómo el rendimiento escolar o extraescolar sufren una grave caída y, por lo tanto, se agrava si podía ser más esta grave situación.

Y no se han puesto en marcha lo más preocupante, los mecanismos necesarios para abordar este abordaje, no solo en lo que viene siendo la dignificación de las personas, no solo en ir en contra de los desahucios, no solo en garantizar una vivienda digna, sino que, como decía, no se han puesto los mecanismos necesarios para frenar los desahucios, pero también todas aquellas secuelas de carácter físico o psicológico que deja en las personas desahuciadas en nuestra comunidad autónoma. Habiendo medios, existiendo medios, habiendo personal cualificado en nuestra comunidad autónoma para hacer frente a esta cuestión.

Por ejemplo, estableciendo los principios generales que dicta las acciones de Salud pública que vienen recogidos en la Ley General de Salud pública.

(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]

Esta ley, prevé la posibilidad de actuar ante problemas de salud provocados por determinantes económicos y sociales y, por lo tanto, entendemos y comprendemos que la crisis ha sido un determinante en nuestra comunidad autónoma, en el resto del Estado y que, como decíamos, este problema de Salud pública debería de abordarse desde esa perspectiva.

Y, por tanto, por otra parte, otra ley, la de Medidas Especiales de 1986, que faculta a las autoridades sanitarias para adoptar medidas de control sobre aquellas actuaciones que supongan un peligro para la salud de la población y que también tiene una legislación autonómica que ampara este tipo de iniciativas que presentamos.

Y, por último, es necesario también hacer referencia a estas líneas a los enormes costes que puede suponer para el sistema sanitario no actuar con diligencia, no actuar con perseverancia ante estos problemas de, como decíamos, gran calado, no solo social, sino también sanitario.

Podría pensarse, podría plantearse determinados grupos parlamentarios ya lo han expuesto en otros debates, que esta cuestión debería de abordarse desde el Plan de Salud Mental o que podría hacerse desde un trabajo interdisciplinar, multidisciplinar y que esta iniciativa no sería, bueno, pues no haría falta traerlo a esta Comisión de Sanidad.

Pero creemos que, hablando de emergencia, hablando de un problema de Salud pública, tendría que abordarse con un mayor calado y, por lo tanto, debería de exponerse, como exponemos a continuación.

Y, por lo tanto, presentamos esta proposición no de ley, solicitando a todos los grupos de estas Cortes que nos den su voto afirmativo para que se establezca una estrategia asistencial de carácter psicosocial, que incluya la prevención y la reducción de daños, así como la protección a las personas afectadas por procesos de ejecución hipotecaria o por impago de alquiler con independencia de su lugar de residencia.

Así, como poner en marcha programas adecuados para la atención psicológica con una cobertura suficiente para atender a estas personas, además de iniciar la creación de un protocolo de atención de carácter psicosocial a las personas víctimas de procesos de desahucios, de forma que se dote de instrumentos a las y los profesionales sanitarios, especialmente a aquellos que trabajan en Atención Primaria para actuar ante los casos que hemos expuesto.

Que se cree, además, un programa especial para la atención a menores afectados por problemas de desahucios en sus familias y, además, que se lleve a cabo la vigilancia de la Salud pública a nivel autonómico a través de un programa para detectar a las

(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]

personas en situación de riesgo para su salud y analizar la casuística específica en Aragón.

Los efectos en su salud, bienestar, organizar, adecuar programas de carácter preventivo y conocer los costes humanos, sanitarios, sociales derivados de estos procesos de desahucios, de forma que su resultado se pueda tener en cuenta a la hora de planificar intervenciones en las políticas públicas de las áreas de Salud, Servicios Sociales, Viviendas u otras cuestiones.

No querría terminar esta exposición sin mandar un abrazo caluroso a Rosa, una persona que dentro de muy poquito, en la ciudad de Zaragoza, pues tendrá que vivir, tendrá que enfrentarse a esta problemática el próximo 26 de marzo.

Esperemos que no llegue ese desahucio, esperemos que dentro de muy poco no tengamos que hablar de casi esos mil quinientos desahucios que se produjeron en los años previos, en el año 2017 en Aragón y que, por lo tanto, se ponga en primer plano a las personas y no a otros intereses. Nada más, solicitando de nuevo ese voto afirmativo. Gracias, señora presidenta.

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

No hay enmiendas en esta proposición no de ley. Señora Martínez, puede comenzar, pues.

La señora diputada MARTÍNEZ ROMANCES: Gracias, presidenta.

Señora Cabrera, la verdad es que creo que no sé si alguno de nosotros somos capaces de empatizar con esas personas, pero entiendo que, o sea, empatizar tanto y de poder intuir lo que están viviendo ante un proceso como este en el que, bueno, un derecho que viene recogido.

Usted decía, es un derecho que viene recogido en la ley de, perdón, en la relación de derechos humanos, pero también viene recogido en nuestro ordenamiento constitucional, en el Estatuto de Autonomía.

Es decir, que tener que estar hablando a estas horas de que hay personas. A estas alturas, de que hay personas que no pueden ejercer el derecho a una vivienda digna, la verdad creo que dice poco como sociedad y creo que es un fracaso que tenemos que asumir.

Evidentemente, estoy convencida de que las situaciones de estrés por las que tienen que pasar estas personas y todas sus familias, pero creo que también todos, o sea,

(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 unidad familiar, pero también su círculo de administradores y su círculo familiar tiene que ser muy serio y con problemas, evidentemente, de salud.

Todos hemos leído noticias de que ante un desahucio ha habido después un suicidio, esto han sido portadas en los medios de comunicación y, evidentemente, no vamos a negar lo que hemos leído, porque además ha sucedido.

Creo que también, que hay otras situaciones que pueden producir una situación de estrés, una situación como es y que, por supuesto, pueden llevar aparejados problemas de Salud Mental, como puede ser la ansiedad, u otras cuestiones como puede ser la pérdida del trabajo.

Creo que eso también es una cuestión o saber que vas a perder o que se esté finalizando tú prestación por desempleo y que no tienes una oferta de empleo que te, que va a llegar. Creo que la crisis ha favorecido, sobre todo, que haya nuevos pacientes de Atención de Salud Mental.

Dicho esto, lo que usted plantea aquí, pues yo personalmente creo que tendría que estar enmarcado dentro del Plan de Salud Mental. Lo creo yo, porque, como he dicho, también hacemos, organizamos o instamos a que se plantee una estrategia por la pérdida de empleo, que creo que puede ser una condición parecida o similar porque además después te puede conllevar a otras cuestiones.

Lo digo sin ánimo de ofender, ni de hacer política. Creo que los planes de Salud Mental, además, por la vigencia que tienen, tienen que tener la capacidad y la versatilidad de recoger las situaciones que se dan en el momento.

No tengo los suficientes conocimientos técnicos, ni mi grupo parlamentario los tiene, como para decir que haya que implementar todo lo que usted dice en esta proposición no de ley.

Creo que son pacientes, o que puede, por una situación de desahucio pueden surgir nuevos pacientes, que la Administración tiene que ser proactiva en encontrar esos pacientes, porque no es fácil también, que cada uno decida ir al médico, eso no es fácil y que empiece ese programa de atención y de continuidad que requiere.

Pero creo que hay otras cuestiones por las que una persona también puede sufrir un proceso de ansiedad, de estrés emocional que le puede llevar a una depresión. Como es, por ejemplo, la pérdida del trabajo, que creo que a todos se nos ha pasado por la cabeza.

Con lo cual, yo creo, además, creo que en el Plan de Salud Mental esta cuestión tiene que venir reflejada y tiene que estar reflejada y además en todos los planes de salud tienen indicadores para saber si están incidiendo bien, si están actuando bien y si

(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]

no tienen que tener la versatilidad para hacerlo y considerando que el Plan de Salud Mental lo tiene recogido.

Como anteriormente, voy a reservarme mi posición de voto y no lo digo ahora, sino porque me gustaría oír las intervenciones y no sé si al final habría que pedir un receso y hacer una y a lo mejor proponer otro texto con todo lo del debate vaya surgiendo.

Pero, de cualquier forma, creo que a lo mejor lo que habría que instar es una revisión a ese Plan de Salud Mental, para que si no se tiene en cuenta esta situación, es que yo creo que sí se tienen en cuenta, se pudiera hacer alguna acción oportuna. Pero creo que en las medidas que se plantea en el Plan Salud Mental viene recogido.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Continuamos. Señora Gaspar, su turno.

La señora diputada GASPAS MARTÍNEZ: Gracias, señora presidenta.

Señora Cabrera, creo que la iniciativa que trae es interesante, pero también le digo que creo que se nos queda un poco corta y es en la línea en la que estaba expresándose la señora Martínez.

Yo no voy a ser quien le diga que están agitando banderas, que estamos a final de legislatura y ustedes vuelven a agitar determinadas banderas como la emergencia social, aunque luego durante toda la legislatura se hayan olvidado y hayan postergado proyectos como el de ley de renta básica.

Pero sí le voy a decir que, bueno, que usted en la exposición habla de que los desahucios es un problema serio que afecta al estado de salud, tanto físico como psíquico, no solo de los afectados, sino de los entornos familiares de las personas afectadas.

De hecho, hay diferentes estudios en el que se habla de cómo afecta en el ámbito socio sanitario a la vida de las personas que están en procesos de desahucio y usted lo ha dicho que, bueno, pues los problemas los somatizan, acaban generándose problemas de salud, afectan al entorno familiar, afectan a los menores, afectan a los menores tanto en su salud, como en los rendimientos escolares que tienen.

Pero yo, como le decía a la señora Martínez, creo que queda un poco cojo, creo que es verdad que en Aragón en el año 2018 ha habido mil quinientas sesenta y cinco personas afectadas por desahucios.

(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]

Pero que esta situación es una situación de riesgo, de vulnerabilidad de las personas y en Aragón, por desgracia, no solo tenemos situaciones de riesgo o vulnerabilidad con las personas afectadas con desahucio.

También podríamos hablar de situaciones de riesgo y vulnerabilidad de las personas mayores de cincuenta y dos años, por ejemplo, que han perdido su empleo y que les cuesta reintegrarse al mercado laboral y que eso les genera también situaciones de estrés, de ansiedad, que tienen que ser atendidas y tratadas.

O parados de larga duración, que también tienen situaciones de ansiedad, estrés. O familias en riesgo de exclusión social, que ven cómo esa situación afecta a sus hijos y también padecen estrés, padecen ansiedad y en determinadas ocasiones estas situaciones pueden llevar incluso a cuadros depresivos y a cuadros de suicidio.

Por lo tanto, creo que es verdad, hay que poner el foco en aquellas personas que están en situaciones de riesgo de vulnerabilidad o en situaciones de extrema vulnerabilidad, en las que incluyo los desahucios.

Pero no solo las personas que están afectadas por procesos de desahucio, sino otro tipo de personas y que creo que, dentro de su iniciativa, cuando hablamos de desarrollar estrategias, de implementar estas estrategias, o cuando hablamos de desarrollar protocolos.

Creo que deberíamos cambiar el *petitum* de su iniciativa y no solo hablar de esas estrategias específicas de Atención Psicosocial, socio sanitaria, para personas que están afectadas por procesos de desahucios, sino para todas aquellas personas que están en situaciones de vulnerabilidad.

Y que deberíamos ampliarlo para recoger a todas aquellas personas, que esas situaciones de las que he nombrado unos cuantos ejemplos, les generan esos procesos de ansiedad, esos procesos de estrés, esos procesos de depresión y que, bueno, podemos llegar a encontrarnos con cuadros de suicidio.

Por lo tanto, le pido, señora Cabrera, que lo revise, que no lo centre solo en las personas que están afectadas por procesos de desahucio. Sino que lo amplíe a todas aquellas personas en Aragón, que están en situación de riesgo, de exclusión, o en situación de vulnerabilidad.

Gracias.

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

(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 ZAPATER VERA: Gracias, presidenta.

Bueno, hemos, yo, creo que es una iniciativa interesante, ya lo hemos hablado, señora Cabrera. Pero yo creo que está hecha muy desde lo sanitario desde dentro. No sé si voy a saberme explicar.

Yo considero que la transversalidad en algunos temas y ya lo hemos hablado, lo primero, al leerla, que pensé, es porque en la Comisión de Sanidad y no en una de Ciudadanía, pero bueno, como es una cuestión de esta legislatura muy amplia en la que llevamos diciendo que ese trabajo conjunto de sanitario y social había que unirlo, pues bueno, yo creo que se puede, bueno, lo hemos intentado. Yo creo que, luego me dirá, pero hemos intentado llegar a un texto que nos convenza, porque realmente esa Asistencia Psicosocial es importante.

Sobre todo, yo querría hacer mención en esos puntos uno y tres, lo de, en colaboración con el Departamento de Ciudadanía, porque yo sí que pienso que una Asistencia Psicosocial se está dando a personas afectadas por procesos de ejecución presupuestaria por impago de alquiler, con independencia, poner en marcha un programa de atención adecuado, ya se está dando.

Es decir, no directamente, pero desde luego se está dando. Por eso yo digo que el ámbito social, esta iniciativa está hecha desde el ámbito sanitario, pero desde el ámbito social esto se está llevando a cabo.

Me parece bien lo de iniciar la creación de un protocolo de Atención Psicosocial a las personas víctimas de desahucios, en este sí que sería en concreto dotar instrumentos a los profesionales sanitarios, especialmente los de Atención Temprana.

Y este punto número tres, yo sigo pensando que no tiene que darse desde el ámbito sanitario un programa especial para la atención a los menores afectados por problemas de desahucios en sus familias, porque considero que el foro donde tiene que trabajarse es en el Departamento de Ciudadanía.

El punto cuatro ya me genera alguna duda porque, bueno, yo creo que se baja un nivel en el que yo creo que no es tan sencillo como lo especifica aquí. Pero, como digo, yo creo que, si somos capaces de llegar a un texto transaccional, desde luego, con ambos dos departamentos será muy interesante que se pueda poner en marcha estas medidas. Pediría también la votación por separado.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Gracias.

Señora Moratinos, sus cinco minutos.

(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 MORATINOS GRACIA: Gracias, presidenta.

Yo creo que por las intervenciones que hemos oído hasta ahora, todos, evidentemente, compartimos que el desahucio es un drama social y que supone un gran perjuicio a las familias que lo padecen.

Y creo que también tendríamos que pensar, que centrarnos en que cada vez que hay un desahucio y además en los últimos tiempos han aumentado más, supone un fracaso en cierto modo de la Administración por no haberlo podido gestionar.

Esto creo que lo compartimos prácticamente todos, pero también tenemos que tener en cuenta que la Organización Mundial de la Salud nos dice que en los determinantes de la salud hay puntos que son puramente estructurales y hay otros puntos que son las condiciones de vida.

Y dentro de esas condiciones de vida es cierto, que en los últimos años ha aumentado cada vez más las desigualdades entre unas personas y otras, el acceso a la Educación, el acceso a la Sanidad, a los Servicios Sociales.

Y, por supuesto, en ese acceso a la vivienda, siendo que la vivienda es una de las necesidades básicas de las personas, porque sirve para tener esa privacidad o esa intimidad para poder, en sí mismo, desarrollar la familia. Con lo cual, es uno de esos determinantes de la salud.

Desde el Partido Socialista creemos que hay que aplicar, que hay que aplicar atención integral y multidisciplinar y es cierto que lo hemos dicho en muchas ocasiones y que lo volvemos a repetir hoy y que hay que garantizar integralmente esa atención sanitaria en el ámbito psicológico, esa atención social, esa atención jurídica.

Y que disponemos de esos recursos, se dispone de esos recursos. Con lo cual, lo que hay que hacer es coordinarlos y hay que ser capaz de trascender del ámbito sanitario para trabajar sobre la salud en todas las políticas. La salud tiene que ser algo transversal y algo que abarque el resto de las políticas, las jurídicas, las del ámbito social, etcétera, etcétera.

Y esto es lo que se pretende recoger en el Plan de Salud 2030 y en el Plan de Salud Mental. De hecho, en el Plan de Salud, uno de, varios de sus objetivos, en concreto el catorce y el quince, dicen textualmente que se dirigen a impulsar la rehabilitación de las viviendas en malas condiciones y a facilitar el acceso a vivienda digna a personas que carecen de alojamiento, están en riesgo de perderlo.

Con lo cual, desde la salud, desde ese Plan de Salud ya se está abarcando este tema y desde el Plan de Salud y también desde el Plan de Salud Mental, como decía la señora Martínez, se recoge que hay que trabajar en empoderar a las personas, en ser

(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]

capaces de tener habilidades para tratar de paliar esas situaciones de estrés, o de ansiedad.

Situaciones que se pueden dar en desahucios, pero también, como decían, en pérdidas de empleo, o en cualquier otro ámbito de la vida, no solamente en el tema de los desahucios.

Con lo cual, yo sí que me gustaría plantearle varias enmiendas *in voce* y ver cómo queda realmente al final el texto de esta proposición no de ley. Porque, insisto, tenemos que fijar una atención integral y además estas situaciones de estrés y ansiedad no se dan simplemente, o solamente con los desahucios, que sí, pero también en otros muchos momentos de la vida.

Entonces, mi enmienda sería, las Cortes de Aragón instan al Gobierno de Aragón a que dentro del Plan de Salud 2030, se lleven a cabo las siguientes medidas, podemos recoger las medidas tal cual, o si hay alguna enmienda que se acepta más, incorporarlo.

Y luego, en el punto tres, que decía en el texto “crear un programa especial para la atención de los menores”. Aquí es donde también quiero hacer incidencia en que hay que hacer una atención integral. Los menores están dentro de una familia, con lo cual, lo que hay que favorecer, o hay que realizar es un plan para las familias que tienen niños, no específicamente para los niños.

Con lo cual, aquí mi propuesta de enmienda sería crear un programa especial para la atención de las familias con menores a su cargo, afectados por problemas de, cómo quede, desahucios, situaciones de, cómo quede al final el texto.

Yo creo que es una iniciativa que puede ser interesante, pero también creo que con las diferentes intervenciones y las diferentes propuestas que se han hecho, no sé si se harán a posterior, se puede, puede quedar más completa la proposición no de ley y además, que recoja ese marco integral y de coordinación de los recursos, que creo que todos hemos dicho.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): El turno del Grupo Parlamentario Popular.

La señora diputada SUSÍN GABARRE: Gracias, presidenta.

Bueno, como ha dicho la señora Gaspar, esta iniciativa forma parte también de esas banderas que se intentan enarbolar ya a final de legislatura. Pero, de todas formas,

(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 muy complicado oponerse a una iniciativa en la que, efectivamente, la salud física y mental puede verse afectada por un caso de desahucio de ejecución hipotecaria.

Pero, como le han dicho el resto de portavoces, usted ha traído esta iniciativa por el tema sanitario. Es una cuestión fundamentalmente psicosocial, más que puramente sanitaria, porque además muchas veces la situación de desahucio de ejecución hipotecaria sí que lleva a problemas de salud físicas y mentales.

Pero también muchas veces viene derivada de otro tipo de patologías, que son las que hacen que la conclusión final acabe en este tipo de situaciones. Patologías, algunas que incluso, señor Gamarra, no están, ¿verdad? Recogidas en la cartera del Sistema Nacional de Salud.

Lo digo porque usted ha defendido muchas veces cuestiones relacionadas, por ejemplo, con el juego. Que son las que pueden derivar en estas situaciones y estamos hablando, pues de una patología y por eso debe ser una cuestión que esté enmarcada dentro de todo el Plan de Salud Mental y dentro del Plan de Salud.

Nosotros no nos vamos a oponer a la iniciativa, compartimos el fondo. Otra cuestión es la forma, que es lo que se ha puesto encima de la mesa y además ya en un momento de descuento, porque ahora ya es muy difícil para nadie maniobrar en una cuestión de este tipo y estaremos, pues, un poco a ver cómo queda al final el texto de la iniciativa.

Pero, insisto, compartimos el fondo y no la forma, pero por lo que le decía, porque muchas veces cuando se llega a esta situación, deriva de otro tipo de patologías y es una cuestión mucho más amplia. Gracias.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Gracias, señora Susín. Le han planteado enmiendas *in voce* y además la votación separada.

La señora diputada CABRERA GIL: Sí, señora presidenta.

Además, también han planteado un pequeño receso que, si le parece bien, pues si nos deja un par de minutos.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Pues, un receso de dos minutos para centrar el texto final.

La señora diputada CABRERA GIL: Señora presidenta.

(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 ALQUEZAR): Sí, señora Cabrera.

La señora diputada CABRERA GIL: Muchas gracias.

Hemos llegado a un texto acordado por todos los grupos parlamentarios, en el cual quedaría de la siguiente manera las modificaciones que haríamos. El letrado cuenta con un texto, pero ha habido una pequeña modificación, ¿de acuerdo? Por eso procedo a su lectura.

En cuanto a la primera frase, no todavía el punto, la primera frase quedaría de la siguiente manera “las Cortes de Aragón instan al Gobierno de Aragón a que dentro del marco del Plan de Salud 2030, se lleven a cabo las siguientes medidas”.

El punto uno a la conclusión del mismo pondríamos, “en una coordinación interdepartamental”, ¿de acuerdo? Lo mismo ocurría a la conclusión del punto tres, este punto tres pasaría a ser el dos y en ese mismo punto quedaría, “creación de un programa especial para la atención de familias con menores a su cargo afectados” y lo que continúa.

Y a la conclusión, bueno, a la conclusión del punto uno también hablaríamos del punto uno y nuevo tres, hablaríamos de esa coordinación interdepartamental y creo que ya queda como hemos hablado y aceptaríamos esa votación por separado que ha planteado el Partido Aragonés.

La señora presidenta (PRADES ALQUEZAR): Entiendo que todos los portavoces conocen el texto que se va a proceder a votar y, ¿la votación sería punto por punto, o sería agrupada?

La señora diputada ZAPATER VERA: Yo del uno al tres, menos el resto, pero yo del uno al tres puedo votar en un bloque y el cuarto aparte, solo.

La señora presidenta (PRADES ALQUEZAR): ¿Podemos ajustarlo, pues a dos votaciones? Tal como propone la señora Zapater, si no tienen inconveniente.

Pues entonces procederemos a la votación de la iniciativa votando los puntos uno, dos y tres en primer lugar, ¿votos a favor? **Unanimidad.**

Y ya nos quedaría el punto número cuatro, ¿votos a favor? **Ocho votos a favor,** ¿votos en contra? **Ningún voto en contra** y, ¿abstenciones? **Siete abstenciones.**

Pasamos a la explicación de voto, Grupo Mixto, señora...

(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 MARTÍNEZ ROMANCES: Sí, presidenta.

La señora presidenta (PRADES ALQUEZAR): Sí.

La señora diputada MARTÍNEZ ROMANCES:

Simplemente por agradecer la disposición del grupo proponente para hacer bueno, pues para que todos estuviéramos más cómodos en esta votación, porque al final todos compartíamos la filosofía, lo que discrepábamos era un poco de la metodología o de las formas.

La señora presidenta (PRADES ALQUEZAR): Señora Gaspar, señora Zapater.

La señora diputada ZAPATER VERA: Gracias, presidenta.

Agradecer a la señora Cabrera la predisposición para llegar a un texto conjunto por parte de todos los partidos.

La señora presidenta (PRADES ALQUEZAR): Podemos Aragón.

La señora diputada CABRERA GIL: Bueno, pues agradecer, en primer lugar, esta votación que ha facilitado que esta iniciativa saliera casi en su totalidad aprobada por unanimidad, también una, no solo media individualmente, sino que esa predisposición ha sido por parte de todos los grupos parlamentarios, a las cuales también les agradezco que, como decía la predisposición y la votación afirmativo.

Una iniciativa necesaria, necesaria traer a estas Cortes este debate, necesario debatir, necesario poner en el debate político un tema que nos parece preocupante, que nos parece calado social, de calado sanitario, pero también de, como decía, emergencia.

Y, por lo tanto, simplemente también aprovecho para señalar un par de cuestiones. Se hablaba de incluir esta iniciativa dentro del marco del Plan de Salud Mental, pero creemos que si únicamente un 30% de las personas que sufren un desahucio solicitan una ayuda, cómo el Plan de Salud Mental, que apenas llega para las personas que lo solicitan, va a poder abordar a tal, pues, al fin y al cabo, emergencia que existe en el tema de del drama de los desahucios y, por lo tanto, nos parecía que era importante que se englobará, pues en este caso, hemos quedado en el Plan de Salud 2030, que nos parece mucho más global.

(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 a lo que planteaba Ciudadanos, es una cuestión que, evidentemente coincidimos, no solo ocurre, lamentablemente, esta cuestión en el tema de desahucios hay muchos más dramas que dados y debido a una crisis que algunos defendieron, pues evidentemente, tenemos que abordar, pero que además, creemos que eso dará pie a otras iniciativas en este sentido.

Esperemos que esto abra, para nuevas iniciativas en esta o en otra legislatura similares, más bien en la siguiente y como decía, estamos de acuerdo en esa cuestión que planteaba, pero evidentemente era cambiar la esencia de una iniciativa, que creíamos que era importante y fundamental centrar en desahucios, centrar en la atención psicosocial de estas personas. Nada más y muchas gracias, señora presidenta.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Muchas gracias.

Señora Moratinos.

La señora diputada MORATINOS GRACIA: Sí, simplemente por agradecer la predisposición a que esta iniciativa saliera por unanimidad de este Parlamento.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Y señora Susín. Procedemos a continuar con el orden del día, el punto número cinco, debate y votación de la proposición no de ley número 61/19, sobre los problemas, de falta de profesionales en la Sanidad aragonesa, presentada por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, Partido de la Ciudadanía, para su defensa, su portavoz dispone de ocho minutos, cuando lo desee.

La señora diputada GASPAS MARTÍNEZ: Gracias, señora presidenta. Traemos esta iniciativa hoy a la Comisión porque, bueno, creo que es obvio. Creo que es evidente que, a lo largo de toda esta legislatura, hemos tenido serios problemas, con la cobertura de los profesionales en la Sanidad aragonesa.

Hemos estado a lo largo de diferentes años, viendo como la Sanidad en los consultorios y los centros de salud, en las épocas de verano en determinadas zonas se quedaban sin profesionales. Pero también hemos podido asistir a ver como el Hospital de Teruel, que es uno de los más perjudicados, ha tenido que cerrar varios servicios, por falta o por ausencia de facultativos.

Vuelvo a insistir, la noticia que se publicaba ayer, que hacía referencia a que la falta de reumatólogos hacía que médicos de otras tres especialidades tuvieran que asumir más pacientes.

(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]

Hablamos también de los problemas, que en estos momentos, por ejemplo, ocurren en el Hospital de Jaca, con la cobertura de la plaza de ginecólogo, que también está encima de la mesa y esta es una situación que se está produciendo.

De hecho, la consecuencia del cierre de determinados servicios, está obligando a desplazarse a numerosos pacientes para ser atendidos en los hospitales de Zaragoza, obligándolos a recorrer una serie de kilómetros diarios para recibir esa atención.

Con fecha 10 de julio del 2017, la Dirección General del Servicio Aragonés de Salud, publicó en el BOA, la resolución del pacto de la Mesa Sectorial de Sanidad en materia de incentivos, para los profesionales sanitarios en los centros del Servicio Aragonés de Salud, con las plazas de difícil cobertura.

Las que se consideraba como plazas de difícil cobertura, todos aquellos centros hospitalarios ubicados fuera de la ciudad de Zaragoza, y que el departamento de Aragón ha dado por llamar hospitales periféricos.

En este sentido, se plantearon medidas no económicas, como mejoras en el reconocimiento de méritos, apertura permanente de bolsas de empleo, permitir la mejora de empleos a los interinos transcurridos dos años.

Incremento de la duración de los contratos a los profesionales extracomunitarios, la facilitación entre los servicios de los hospitales periféricos, con los de referencia, y la flexibilización de las jornadas, entre otras medidas.

Asimismo, también se adoptaron, medidas de carácter retributivo, de modo que se incrementaba la retribución a los profesionales del propio centro que asumieran más carga de trabajo y a profesionales de otros centros que se desplazaran para asumir dicha carga.

Se propuso también, establecer un procedimiento de revisión de estos conceptos retributivos dentro de la Mesa Sectorial, conforme a la dispersión geográfica de cara al futuro, cuando se establecieran otras medidas de forma más adecuada.

Una vez que se puso en marcha este plan de incentivos, hemos seguido viendo cómo los problemas en la cobertura de las plazas de difícil cobertura, no se solucionaban, cómo seguíamos teniendo los mismos problemas.

Y los aragoneses seguíamos siendo bueno, pues los paganos de estos problemas que se generaban. Por lo tanto, hemos presentado una iniciativa, en la que pedimos, primero, que se evalúe la eficacia del plan de incentivos aprobado en la Mesa Sectorial con fecha 6 de junio de 2017, para comprobar los resultados obtenidos y tomar medidas correctoras en el caso de que estos no hayan sido satisfactorios.

(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 la solución, que el problema no se ha solucionado, que en estos últimos, en este último año, podríamos hablar incluso de una agravación del problema y que si se pone en marcha un plan, y no está funcionando, habrá que revisar.

Habrà que ver porque habrá que evaluarlo. Habrà que ver qué medidas no funcionan, habrá que ver el porqué no funciona, y habrá que revisar ese plan y volver a establecer otra serie de medidas.

También pedimos, que haya una planificación eficiente de las necesidades de personal de cada centro para a la hora de programar nuevas convocatorias inmediatas de empleo público de traslado.

Pedimos la integración funcional de los servicios deficitarios entre distintos hospitales, con el fin de asegurar la cobertura de estos en todos los centros, a la vez que se favorece la formación, investigación y desarrollo profesional, de estos profesionales, que cubren plazas de difícil cobertura.

A valorar con una coeficiencia de corrección por tres la antigüedad obtenida en los centros de difícil cobertura, tanto para las ofertas públicas de empleo, como para los concursos de traslado, y a la revisión de los conceptos retributivos aprobados en el acuerdo.

Sabemos que algunas de estas iniciativas, deben ser valoradas por la Mesa Sectorial y por el Gobierno de Aragón, con lo cual pedimos que sea la Mesa Sectorial, junto con el Gobierno de Aragón, los que valoren la necesidad de implementar otras medidas, que permitan paliar la falta de profesionales en los centros fuera de Zaragoza capital.

Y que no volvamos a tener episodios, en los que tenemos que encontrarnos servicios cerrados o servicios con escasos profesionales, porque no hay profesionales que cubran esos servicios.

Por eso pedimos a todas sus señorías, el voto favorable a esta iniciativa que presentamos. Gracias.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Muchas gracias, señora Martínez, es su turno. Cuando quiera puede comenzar.

La señora diputada MARTÍNEZ ROMANCES: Gracias. Señora Gaspar, esto es lo que usted solicita es para, ¿hacérselo trasladar al Gobierno de Aragón o la Mesa Sectorial? Como ahora decía, para que lo valoren en la Mesa Sectorial, pues no me quedaba tan claro cuál era su petición.

(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]

Pero bueno, de cualquier forma, iré punto por punto a lo que usted plantea, simplemente sí que me gustaría añadir, que la falta de o la difícil cobertura, o la difícil resolución para cubrir, según que plazas de la Sanidad pública es un tema estructural y es un tema, una cuestión estructural y es una cuestión estructural de todos los servicios públicos de Salud.

El otro día estaba hablando con una compañera de Palma de Mallorca y en las islas también tienen verdaderos dramas para que esas plazas, que no son tan atractivas o de difícil cobertura sean cubiertas.

Con lo cual, y como usted ya sabe, la Mesa Sectorial de la Sanidad se planteaba unas medidas que debían acometer desde la Administración central, desde el Gobierno de España al Ministerio de Sanidad, la Conferencia intersectorial, perdón, y otras desde el Gobierno de Aragón.

Creo que las que más prisa corren, para poder dar solución a este problema son las que tienen que venir, desde la Administración del Estado, y eso en el punto número uno que dice de evaluar la eficacia del plan.

Pues bueno, las medidas correctoras, en el caso de que los resultados no hayan sido satisfechos, deben indicarse que las medidas que mejor pueden paliar el déficit estructural de determinados profesionales, son las que dependen directamente de la Administración del Estado.

La ampliación de ofertas de plazas de formación, necesitaremos más mires, y también el establecimiento de un mecanismo, que garantice que los profesionales formados en el sistema público tengan la obligación de prestación de servicios ¿net? durante un número de años determinado.

Yo creo que este es un melón bien interesante que no sé si va a haber la suficiente audacia política para plantearla. Y parece que usted me está sonriendo ahora, me da que igual por parte de su grupo político en el Congreso de los Diputados no va a haber esa audacia política, porque igual no lo sé, tengo esa sensación, pero bueno, ojalá no, porque creo que hace falta de más valentía política.

En cuanto al punto número dos, en la planificación eficiente de las necesidades del personal. Bueno, pues la planificación organizativa de las necesidades del personal es constante dentro del Salud y se da la circunstancia de que los centros periféricos de difícil cobertura, tiene habitualmente unos ratios de personal atendida superiores a los centros no periféricos.

El problema no es el número de profesionales, el número de plazas en la plantilla, sino la necesidad de cubrir esas plazas. Podemos dimensionar estupendamente

(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]

bien y al alza y si no van profesionales dará igual. El próximo mes de marzo, le puedo decir que se finalizará la tramitación de todas las convocatorias de facultativos especialistas de área que se realizaron en 2017, y de acuerdo con los pactos y de acuerdo con los pactos con las organizaciones sindicales presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad, que exigen una convocatoria de traslado cada dos años.

Se procederá a continuación, a la convocatoria de los traslados correspondientes y, como usted ya sabe, el número de plazas. A la integración funcional de los servicios deficitarios, pues bueno, es una práctica que se está llevando de forma habitual entre Tarazona y Ejea de los Caballeros, con el Hospital Clínico, el Hospital de Jaca con el Hospital de Huesca.

Pero creo que tampoco, no sé si también esa es la solución, o es lo que se plantea, porque no se puede llegar a más. En cuanto a lo de a valorar la corrección, en la coeficiencia de corrección por tres. Realmente no sé porque ha puesto por tres, y no sé porque no ha puesto por seis, o por lo que sea. Creo de cualquier forma, que esto sí que es base de la negociación.

Aquí sí que esto no se lo podemos instar al Gobierno de Aragón. En todo caso, habría que decirle a la Mesa Sectorial que, pues ese coeficiente corrector, no está funcionando, no sé si otro funcionaría. Pero bueno, con lo cual no voy a hacer ninguna enmienda *in voce*.

En cuanto a la revisión de los conceptos retributivos aprobados. Bueno, usted qué plantea, ¿pagar dietas? Plantea eso vamos a ser claros. Estábamos hablando de valentía política, ¿plantea pagar dietas? No, es que parece que nos enredamos en el lenguaje para decir una cosa, pero que no sea otra y claro yo la verdad.

Yo lo que le puedo decir es que las dietas, como el kilometraje, son conceptos fijos en su cuantía por cualquier empleado público del Gobierno de Aragón y no cabe establecer cuantías distintas, en función de que el desplazamiento lo haga un profesional sanitario a un centro calificado como de difícil cobertura.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Así pues, por todo lo expuesto, votaremos. Grupo Parlamentario Aragonés.

La señora diputada ZAPATER VERA: Gracias, presidenta. Tantas vueltas, tantas vueltas, le ha dado la señora Martínez, para al final, pues bueno, decir que no, yo... Difícilmente podrán, entiendo yo, aprobar esta iniciativa cuando recientemente usted sabe, señora Gaspar, se llevó a Pleno al pasado Pleno una de incentivos que 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]

eran tan, eran muy concretos, pero muy abiertos y me da la sensación que usted los ha constreñido un poco.

Yo sí que le pediría la votación por separado. Hay algunos que, desde luego, estamos de acuerdo, porque de hecho se propusieron ya, como digo, en ese Pleno lo de evaluar la eficacia del plan de incentivos que el Gobierno ya dijo que no lo iba a evaluar. Por lo tanto, yo entiendo que no le van a apoyar, lo de la planificación eficiente de las necesidades de personal de cada centro, también nos parece muy interesante.

Ahora, nosotros no compartimos, por ejemplo, cuando usted plantea la integración funcional de los servicios deficitarios entre los distintos hospitales. ¿Eso quiere decir, que los hospitales grandes tienen que dar de comer a los pequeños? Por lo tanto, ¿ya nos resignamos a que los propios hospitales de fuera de Zaragoza tengan recursos propios?

Yo creo que el problema principal es que ha habido una mala gestión, un montón de circunstancias estatales, europeas y de todo. Pero yo creo que si usted, si diéramos este paso ya a la integración funcional, yo creo que ya estamos tirando la toalla, con que en los propios hospitales de fuera de Zaragoza tengan su propia respuesta, con sus propios profesionales.

Y luego ya en esos puntos cuatro y cinco. Pues usted ha sido tan, tan concreta, que yo creo que no me veo capacitada en estos momentos, teniendo una Mesa Sectorial en la que negociar aspectos. Yo ya digo, en aquella iniciativa planteábamos muchas que se estaban barajando, pero no cerrábamos ninguna. Entonces entendemos que en el punto cuatro y cinco ya corresponde concretamente la Mesa Sectorial de Sanidad esas negociaciones.

Nosotros somos los que marcamos la directriz política, pero luego bajar a lo concreto, concreto. Pues entiendo que tiene que ser en otros foros, si nos acepta la votación por separada, aquellas que coinciden con las que el Partido Aragonés planteó ya en el pasado Pleno, las votaremos a favor, y el resto, no. Nada más y muchas gracias.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Muchas gracias, Grupo Parlamentario Podemos, Aragón, su turno.

La señora diputada CABRERA GIL: Gracias, señora presidenta. Bueno, pues espero ser breve. Es un tema que se ha debatido a lo largo de esta legislatura, se ha debatido en muchísimas ocasiones en estas Cortes y con total respeto, yo sé que ustedes no tienen quizás la misma potencia en las mesas para poder priorizar determinados temas, pero a mí me suena un poco a sumarse al carro de otros grupos para poner medidas encima de la mesa.

En cuanto a una cuestión, que tampoco es de Sanidad, que es una cuestión que debe de abordarse desde una visión transversal y que es una cuestión que debe 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]

sumarse no solo a los sanitarios, sino a esa mirada que bueno, que apuesta por ir en contra de la despoblación, y de la del Aragón vaciado, no.

Y por lo tanto, desde esa visión que tendríamos que tener territorial todos los grupos, yo creo que Ciudadanos trae una propuesta, ahora un poco a destiempo, pues arrastrada por otros grupos parlamentarios que quizás han estado, o hemos estado más ágiles llevando a cabo diferentes iniciativas.

Vaya esto con el total respeto y, por lo tanto, me gustaría poner encima de la mesa, propuestas que hemos puesto desde Podemos Aragón, no solo proposiciones no de ley, sino también el incremento en medios y el incremento en personal cuando hemos tenido, pues en cierto modo, algún tipo de posibilidades de los presupuestos.

Y hemos incrementado notablemente el capítulo I y hemos incrementado notablemente el capítulo VI y por lo tanto, deberían de hacerse públicas esas plantillas de incremento que muchas veces hablamos.

Deberían de hacerse públicos ya los presupuestos de cierre del año 2018 que todavía no están en la web de transparencia del Gobierno de Aragón y deberíamos de saber también, cuál es la inversión que ha realizado el Departamento de Sanidad en dicha materia.

Y que en Podemos Aragón, siempre hemos estado por la presupuestación de manera adecuada para que se pueda garantizar una mejora en la asistencia sanitaria y por lo tanto, una Sanidad de calidad.

Y a través de los hechos y a través de diferentes cuestiones, como le planteo, debería de llevarse a cabo. Yo con total respeto, voy a voy a debatir esta iniciativa, y con el primero de los puntos estaríamos totalmente de acuerdo.

No habría ninguna cuestión de para discutir y respecto al resto en el segundo de sus puntos, las convocatorias de empleo público deberán de hacerse de acuerdo a lo que dicte, por lo tanto, la normativa. Y creemos que es un procedimiento que debe hacerse en materia de recursos humanos, y que tal y como ustedes lo plantean, es muy complejo poderse llevar a cabo.

El tercero de los puntos, es una cuestión que quizás es fácil de plantear, pero que no lo es tanto, y debería establecerse un acuerdo con la Mesa Sectorial de Sanidad. Ya se lo han comentado diferentes portavoces que me han antecedido, pero creemos que debería de ser un acuerdo de la Mesa Sectorial, y que, por lo tanto, no corresponde a estas Cortes de Aragón dar impulso al Gobierno de Aragón para que dé impulso a la Mesa Sectorial.

Sino que es una cuestión, que debería de haberse activado y que debería activarse en un tiempo, bueno, pues ayer. El cuatro, iríamos por la misma línea, es un punto que, evidentemente, entraría a través de la negociación y en el quinto deberían de darse, por lo tanto, de nuevo la negociación sin ser perjudicial para terceros.

(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 además, por lo que tampoco es probable, tal y como se está planteando, ya que además contradice el primero de sus puntos, que se piden medidas correctoras, que una de ellas, debería de ser la de retomar el diálogo con la Mesa Sectorial de Sanidad.

Por lo tanto, creemos que incluso en esa manera de exponer este punto quinto contradeciría su punto primero, siendo que no se engloba dentro de ese primer punto, sino que es otro punto más.

Por lo tanto, por estas cuestiones, porque creemos que hay que tener una mirada de carácter transversal, para dar vida a nuestros pueblos y no apostar por esa España vaciada, como muchos han apostado.

Y porque creemos, que esta iniciativa, yo no quiero entrar en estas alturas de la legislatura. No, es que esta iniciativa como tal, creemos que lo único que podemos apoyar desde mi grupo parlamentario, sería el primero de los puntos y que el resto no correspondería a esta Comisión.

Así que me sumo a esa petición de votación por separado, y si lo acepta, pues votaríamos en consonancia de lo que he intentado explicar, cuál es el posicionamiento de acuerdo en los puntos que plantean ahora mismo desde su grupo parlamentario.

Nada más y muchas gracias, señora presidenta

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Muchas gracias, señora Cabrera, señora. Adelante.

El señor diputado PUEYO GARCÍA: Gracias, presidenta. Buenos días, señora Gaspar, el otro día en el Pleno ya hablamos de los incentivos médicos, como le decía la señora Zapater y expliqué todo que estaba haciendo la consejería.

Cuando expresé las iniciativas y estaba ahí, en el estrado, intenté hablar con usted, pero no la vi, entonces creo que no me escuchó, con lo cual va a intentar explicarle otra vez todo lo que se está haciendo.

El primer problema, es que en estos momentos la oferta de profesionales es inferior a la demanda. Ese es el mayor problema que tenemos en España. Y así la captación de titulados sanitarios, para el sector público, se convierte en una competición entre las comunidades autónomas.

Hay algunas que no compiten, o compiten en mejores posiciones que otras y, por lo cual, resulta mucho más atractivas para los profesionales. De ahí, que Aragón presentara una propuesta, al Gobierno de España en la cual proponíamos que de los titulados que aprueban su carrera, pues hubiera más optativas para que pudieran estudiar el MIR, porque en estos momentos solo de los catorce mil que aprueban, unos siete mil o sea casi un cincuenta por ciento de los titulados que no pueden optar al MIR.

El Gobierno de España ha aumentado o acreditado casi mil plazas más nuevas, para que puedan, las comunidades autónomas incrementar sus propuestas. En Aragón, para paliar los problemas ocasionados por el déficit de facultativos, el Servicio

(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]

Aragón de Salud aprobó, en la Mesa Sectorial de Sanidad, como usted bien explicaba, un Plan de incentivos que fue publicado en agosto de 2017. Un plan que fue trabajado por profesionales, por técnicos, ya que llegaron todas las partes a un acuerdo.

En su contenido se establecen diferentes medidas, que también usted ha comentado alguna de ellas y una de ellas, por ejemplo, era la reducción a mil seiscientas tarjetas sanitarias como tope profesional.

También la convocatoria en los dos últimos años, de más de quinientas plazas de facultativos de las diferentes especialidades, plazas de médicos de Urgencias y plazas de médicos de Urgencia Hospitalaria. Estando todas ellas en proceso de adjudicación, como ha explicado también la señora Martínez.

Además, se han aprobado otras quinientas plazas para la siguiente convocatoria. También se han aprobado convocatoria de más de cuatrocientos médicos de Familia y pediatras de Atención Primaria, actualmente también en proceso de adjudicación y sesenta y cinco plazas más para una nueva convocatoria que pronto saldrá a la luz.

El Salud, evalúa constantemente las medidas del Plan de incentivos. Algunas, como he dicho que usted ha citado aquí y tiene identificadas las que se encuentran ya implementadas, que son alrededor de quince.

Solo hay tres medidas pendientes de aplicación. Una es la formación de profesionales de hospitales alejados que necesitaba del Plan de formación, aprobado recientemente.

Otra, incluir en los conceptos retributivos vinculados al cumplimiento de objetivos que tenga en cuenta el desempeño de puestos de difícil cobertura, que se va a poner en marcha este año, que es una de las medidas que usted creo que también ha señalado.

Y la tercera, la revisión de conceptos retributivos que retribuyen la dispersión geográfica que requiere de una modificación del modelo actual, tanto en la negociación sindical, como en la modificación de los correspondientes reglamentos de funcionamiento interno y esta es la medida que tendrá una implementación más lenta.

Eso sí, son medidas e incentivos reales, no como la gran idea que tuvo el gobierno anterior, de la jubilación forzosa de médicos del Salud, para ayudar a la Sanidad pública. Que fue un fiasco que además el Tribunal Supremo anuló y que puede costar un dinero a las arcas públicas.

Por todo lo explicado, pues el Partido Socialista va a votar en contra de su proposición. Muchas gracias.

(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): Ya para concluir, el Grupo Parlamentario Popular, su turno.

La señora diputada SUSÍN GABARRE: Gracias, presidenta.

Pues yo, señora Gaspar, por ser esta la última comisión, voy a estar prácticamente de acuerdo con todo lo que ha dicho la señora Cabrera en su intervención.

Usted antes decía que había cogido Podemos su bandera y usted lo que ha intentado ha sido engancharse ahora a la bandera que han estado defendiendo muchos grupos parlamentarios y en la que Ciudadanos, desde luego, no ha llevado nunca la iniciativa.

Debe ser por eso que decía ayer su candidato de que iban a liderar ustedes la despoblación, ya me alegro, bienvenidos, ustedes que abogaban por cargarse, por unificar municipios y cargarse las diputaciones provinciales.

Pero bien, dicho esto, es que ya debatimos en el último Pleno sobre este tema. Es más, llevamos toda la legislatura debatiendo sobre la falta de cobertura de especialistas en los hospitales de fuera de la ciudad de Zaragoza y la falta de facultativos en el medio rural.

Es muy difícil que ningún grupo pueda aportar ningún argumento para negarse a la implementación de medidas relacionadas con la incentivación de los profesionales para cubrir las plazas más complicadas.

Pero claro, esa incentivación puede ser muy variada, como ya debatimos y aprobamos en el Pleno, pero yo, le ha pasado alguna vez ya a esta legislatura. Yo no sé quién le ha redactado esta iniciativa, señora Gaspar, pero es muy, pero que muy complicada de apoyar.

Porque pone de manifiesto el desconocimiento de la Administración sanitaria y de los mecanismos que pueden o no pueden ponerse en marcha en la Administración.

Así que, compartiendo, porque toda la legislatura hemos defendido esta cuestión, compartiendo el fondo. No podemos votar a favor la iniciativa, votaremos el punto uno, que no es ni más ni menos que lo que ya votamos en el Pleno, a iniciativa del Grupo Parlamentario Aragonés, pero el resto de puntos no podemos votarlo a favor.

El punto dos, para empezar, si usted ha hablado con los sindicatos y se ha sentado alguna vez con ellos. Sabe que, es que no son convocatorias inminentes, lo que son es convocatorias anuales de empleo público.

Y lo que piden y en ese caso yo, si quiere se lo puedo enmendar, cambiamos convocatorias inmediatas por convocatorias anuales de empleo público y concursos 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]

traslados abiertos y permanentes, que es lo que se está demandando también desde la Mesa general, o sea, desde la Mesa de Negociación.

Respecto al punto tres, pues yo supongo que quien ha redactado esta iniciativa, la ha redactado desde Zaragoza. Porque plantear la integración funcional de los servicios entre los hospitales. Pues al final, quien sale perdiendo una vez más es Jaca, Barbastro, Huesca, Calatayud, Alcañiz y Teruel.

O sea, esta iniciativa está planteada desde Zaragoza, con lo cual no va a contar con nuestro voto a favor, porque al final a ustedes se les va viendo el plumero.

El punto cuatro, lo del coeficiente, pues ya se lo han dicho la señora Martínez, o el seis, o el ocho, esto es una cuestión de Mesa general, o sea, de Mesa de Negociación y, por supuesto, el punto cinco, es que lo que pone de manifiesto es un desconocimiento absoluto del funcionamiento de la Administración sanitaria y de la ley. Porque esto no se puede hacer así, tal cual usted plantea en una iniciativa con un punto.

Por lo tanto, votaremos a favor el punto uno, el punto dos si admite las enmiendas *in voce* que le he hecho, también lo votaríamos a favor, si no, votaríamos que no y el tres, el cuatro y el cinco votaremos que no se admite la votación separada. Gracias.

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

Para las cuestiones que le han planteado, señora Gaspar, respecto a la votación separada y las enmiendas *in voce*, ¿se quiere posicionar?

La señora diputada GASPAS MARTÍNEZ: Sí, gracias, señora presidenta.

Admitiremos la votación por separada y admitimos la enmienda presentada por la señora Susín. Creo que no hace falta repetir cómo quedaría redactado el punto dos, ¿sí? “La planificación eficiente de las necesidades de personal de cada centro para la programación de nuevas convocatorias anuales de empleo público y concursos de traslados abiertos y permanentes”.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Entonces, procederemos a la votación de todos los puntos por separado, si les parece bien.

Procedemos a la votación. Punto número uno, ¿votos a favor? **Once votos, diez votos a favor. Sí, cinco, seis, siete y tres diez,** ¿votos en contra? **Cinco votos en contra.** ¿Abstenciones? **Ninguna.**

(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]

Punto número dos con la enmienda que se ha admitido, ¿votos a favor? **Siete votos a favor.** ¿Votos en contra? **Cuatro, siete, ocho votos en contra, decae.**

Punto número tres, ¿votos a favor? **Uno,** ¿votos en contra? **Catorce.** Punto número cuatro, ¿votos a favor? **Uno,** ¿votos en contra? **Catorce.** Y punto número cinco, ¿votos a favor? **Uno,** ¿y votos en contra? **Catorce.**

Para explicación de voto, señora Martínez.

La señora diputada MARTÍNEZ ROMANCES: Nada. Simplemente recordarle a la señora Gaspar que son tan... que llevan por bandera que ellos siempre quieren cumplir con la ley. Usted votando el número cinco quiere incumplir con la ley.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Señora Gaspar.

La señora diputada GASPAR MARTÍNEZ: Gracias, señora presidenta.

Simplemente para agradecer que las votaciones que han permitido que salgan adelante el punto uno y dos y, bueno, esto es un tema, ¿el dos no ha salido? Perdón, el punto uno.

Bueno, esto es un tema que afecta a la despoblación, efectivamente, pero que afecta al Área Sanitaria y está de actualidad, porque todos los días tenemos noticias sobre la falta de profesionales en todos los centros de salud. Única y exclusivamente eso. Gracias.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Señora Zapater.

La señora diputada ZAPATER VERA: Gracias, presidenta.

Agradecer a la portavoz de Ciudadanos que haya permitido la votación por separado. Lo que pasa que yo voy un poco mosqueada después de esta iniciativa, no por usted, sino porque, para que veamos la potencia e importancia que tiene un solo grupo parlamentario, en este caso Podemos.

Que, del pasado Pleno, en el que no permitió que se evaluara la eficacia del Plan de incentivos, porque no salió la iniciativa presentada por el Partido Aragonés, ni siquiera planteó la votación por separado. A hoy, que sí que ha permitido que se evalúe ese Plan de incentivos.

Yo creo que realmente las decisiones son más serias que todo eso y la congruencia y no el planteamiento de si se presenta en un Pleno, en una comisión, 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]

presenta un partido u otro. El objetivo, desde luego, de este partido era que se evaluara la eficacia del Plan de incentivos, que sabemos que este Gobierno no lo va a hacer porque no le da tiempo, pero para que veamos la diferencia que hay de unos días a otros.

Nada más y muchas gracias.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Podemos Aragón.

La señora diputada CABRERA GIL: Gracias, señora presidenta.

Así pues, por agradecer a Ciudadanos que haya permitido esa votación por separado.

Señora Zapater, creo que se equivoca de oponente, quien a usted le va a quitar los votos el día de mañana no va a ser Podemos, no arremeta contra nosotras, va a ser Vox, va a ser el Partido Popular, va a ser Ciudadanos.

Por lo tanto, no intente que su iniciativa del día... del Pleno pasado, equipararla a una iniciativa de Ciudadanos, que habla de otros términos y que, por lo tanto, creemos que hemos votado en consonancia con el mismo discurso que hemos llevado siempre.

Un discurso que ahora a Ciudadanos le faltaba esa visión territorial, le faltaba esa visión de apuesta política y le faltaba esa visión de incremento presupuestario para los términos que hemos dicho.

Simplemente por aclarar. Creíamos que la enmienda *in voce* que ha planteado el Partido Popular era positiva, pero creíamos que debería ir acuerdo con mayor normativa, con el tema de recursos humanos que hemos planteado a lo largo del debate, y que por lo tanto, nos quedaba también un poco, pues -permítame la expresión- un poco coja y por lo tanto, por eso nuestro voto no ha sido afirmativo en cuanto a esta cuestión.

Y bueno, me sumo a que ese punto número uno que ha salido aprobado, pues que también se revisen el resto de planes, el resto de programas, el resto de planificación que se haya elaborado a lo largo de la legislatura y que el Gobierno así nos podrá decir cuán deficiente ha sido a lo largo de estos cuatro años. Muchas gracias.

La señora presidenta (PRADES ALQUEZAR): Grupo Parlamentario Socialista, Grupo Parlamentario Popular.

La señora diputada SUSÍN GABARRE: Gracias, presidenta.

(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]

Señora Cabrera, veo que sigue usted sin enterarse, ¿eh? Demasiado, y ya ha acabado ya la legislatura, y se lo digo con todo el cariño. Al final no se trataba de hacerle un punto nuevo a la señora Gaspar, sino corregir lo que estaba mal de este punto, ni más ni menos. Porque si no, ya hubiéramos hecho otra iniciativa nueva.

De todas formas, ya por finalizar, es la última comisión de la legislatura, es la última iniciativa, es un problema serio. Decía la señora Martínez, que las soluciones que más prisa corren son las que tiene que tomar Madrid.

Las soluciones que más prisa corren son las que tiene que tomar el Gobierno de Aragón, aunque son difíciles, pero sí se están aplicando, lo hemos visto en otras comunidades autónomas que al final va a acabar siendo competir con otras comunidades autónomas para tener capacidad de traer médicos. Pero tenemos que solucionar nuestros problemas, en el medio rural tenemos que dar a los hospitales de fuera de la ciudad de Zaragoza una solución.

Y efectivamente, la solución está en Madrid y tendrán que ser todos los grupos políticos -espero que con más conocimiento del que se ha demostrado- y tendrán que ser todas las comunidades autónomas quienes arrimemos el hombro allí, para poder encarar esta situación de cara al futuro que desde luego es muy, pero que muy preocupante.

Yo espero que la próxima legislatura, esto sea un tema de todos, se afronte con seriedad. Da igual que evaluemos o no evaluemos este plan de incentivos, se ha demostrado ya un fracaso. Y lo que hay que hacer es, entre todos los grupos políticos afrontar esta situación aquí y en Madrid.

Gracias.

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

Retomamos, pues, el punto número uno, lectura y aprobación del acta de la sesión anterior. Entiendo que se aprueba por asentimiento. Punto número seis, ruegos y preguntas. ¿Algún ruego? ¿Sí, señora Susín?

La señora diputada SUSÍN GABARRE: Bueno, voy a empezar yo el turno, ¿eh?

Es la última comisión, como decía antes. Bueno, pues agradecer a todas las portavoces estos momentos de debate. Hemos discutido pero también es cierto que hemos llegado a acuerdos. Esta es la casa de la palabra y eso es lo que hemos hecho, utilizar la palabra para debatir, aunque no hayamos estado de acuerdo en la mayoría de las cuestiones.

(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]

Hay temas que han quedado pendientes esta legislatura y que hay que afrontar realmente con seriedad, como el que acabamos de poner encima de la mesa. Y bueno, y yo a nivel personal, pues deseo a todas las portavoces y a todos los miembros de la comisión lo mejor en su vida personal o en su vida política, allá donde estemos todos dentro de tres o cuatro meses.

Gracias.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): ¿Algún otro ruego? Sí, señora Martínez.

La señora diputada MARTÍNEZ ROMANCES: Gracias, presidenta.

Bueno, yo empecé siendo portavoz esta legislatura en esta comisión y hoy lo he sido por accidente. Mi compañera, Patricia del Grupo Mixto, no podía acudir hoy y gustosamente he venido a esta comisión, que es donde, además, donde me siento muy cómoda, muy cómoda.

Gracias a todas las portavoces y a los miembros de esta comisión por haber debatido. Y una reflexión, sin sistemas públicos de Salud, la sociedad sería mucho más desigual.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): ¿Alguna otra portavoz? Sí, señora Cabrera.

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

Agradecerle a la Mesa en primer lugar, que hayan podido coordinar y que hayamos sobrevivido a esta legislatura y que, por lo tanto, como ha sido arduo el debate, pero hayamos llegado a estos términos con el respeto que se debe.

También agradecer a los diferentes portavoces que perdonen a esta diputada, que era su primera, su primera legislatura, pero bueno, que hemos intentado desde nuestro grupo parlamentario adecuarnos a las condiciones que marcaba estas Cortes, y que por lo tanto, hemos puesto todo lo que había en nuestra mano para realizar un debate con la mayor responsabilidad posible, que para eso estábamos aquí en esta casa.

Y también al resto de la comisión, yo creo que ha sido una comisión bonita, que ha sido una comisión donde hemos debatido mucho, que hay muchas cuestiones que quedan en el tintero y que esperamos que la próxima legislatura, se puedan llevar a cabo por el bien únicamente de la ciudadanía.

(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]

Muchas gracias y les deseo, como lo personal es político, que todos les vaya muy bien.

La señora presidenta (PRADES ALQUEZAR): Señora Gaspar.

La señora diputada GASPAR MARTÍNEZ: Bueno, ya que hemos empezado la ronda de despedidas, pues, me sumo a los agradecimientos a la Mesa, a los agradecimientos a todos los portavoces y a todos los miembros de esta comisión, porque desde la perspectiva de una diputada novata que llegó sin saber dónde se metía, he podido aprender mucho de todos ustedes.

Y efectivamente, lo ha dicho la señora Susín y lo ha dicho la señora Cabrera, queda mucho por hacer, queda mucho por debatir y queda mucho por dialogar y alcanzar acuerdos. Y espero que en la próxima legislatura, podamos seguir trabajando para alcanzar esos acuerdos y ese debate.

Y gracias a todos, y mucha suerte y muchos éxitos en la vida personal, política y profesional.

La señora presidenta (PRADES ALQUEZAR): Sí, señora Zapater.

La señora diputada ZAPATER VERA: Gracias, presidenta.

Bueno, pues igualmente ha sido un placer compartir esta comisión con todos vosotros, con todas vosotras, portavoces en este caso y todo el resto de los miembros.

Y bueno, yo creo que una legislatura se hace corta para hablar de todo lo que afecta a la Sanidad aragonesa y creo que serán muchas, ¿no? Las legislaturas esté quien esté, que pueda seguir tratando el tema de la Sanidad y desde luego, siempre... yo considero que desde el consenso, es de la mejor manera en la que en esta casa es donde se sacan las iniciativas.

La señora presidenta (PRADES ALQUEZAR): Señora Moratinos.

La señora diputada MORATINOS GRACIA: Sí, pues bueno, un placer haber compartido esta comisión con todos vosotros. Y además, decir que he aprendido mucho, era un mundo totalmente ajeno la Sanidad para mí, con lo cual no ha quedado más remedio que aprender y estudiar mucho.

(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 supuesto, agradecer el trabajo de la Mesa y de todos los portavoces, porque yo creo que ha habido momentos tensos, ha habido momentos de discusión, pero también ha habido, como decía la señora Susín, momentos de diálogo y de llegar a acuerdos y además, yo creo que en temas sanitarios, que son la base de una sociedad, es importante.

Y desde luego, que queda mucho por trabajar y por hacer en Sanidad y en muchos ámbitos más en pro de los aragoneses y de las aragonesas, con lo cual en la siguiente legislatura a los que estén en esta Cámara, no les tocará más remedio que seguir trabajando en beneficio de todos.

La señora presidenta (PRADES ALQUEZAR): Pues ya para concluir, y si me lo permiten, ya quiero trasladar, sumarme a las felicitaciones y agradecimientos de todos los portavoces de aquí, decirles que ha sido un honor presidir esta comisión, presidir esta Mesa con estas compañeras.

Y desearles, pues bueno, éxitos en el futuro, agradecer el trabajo de los letrados que siempre han estado aquí al pie del cañón, ayudándonos a todas nosotras y nosotros.

Y creo que debemos irnos de aquí con el común de que todas las personas que hoy nos juntamos aquí, defendemos una Sanidad en las mejores condiciones públicas para la mayoría de la ciudadanía. Mucho gusto, una suerte haber podido aprender de muchos de ustedes.

Y sin nada más, se levanta la sesión.