

(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 (ARELLANO BADÍA): Buenos días, señores y señoras diputados. Pueden ir tomando asiento. Bueno, comenzamos la Comisión de Sanidad en sesión de 19 de marzo de 2021. *[Se inicia la sesión a las diez horas tres minutos]*. Felicitamos desde la Mesa a todos los *Josés* y *Josefas* y a todos los padres y, como como hacemos siempre antes de comenzar esta comisión, queremos trasladar un mensaje de condolencia a todos los familiares de los fallecidos por la COVID-19, transmitir unas palabras de ánimo a quienes están padeciendo la enfermedad y agradecer, sobre todo, la gran labor que están realizando todos los trabajadores de los servicios sanitarios.

Comenzamos la sesión con el punto número 1 que lo pasaríamos al final de la sesión si a ustedes les parece bien. Y, entonces, comenzamos con el punto número 2: Comparecencia de la consejera de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Ciudadanos-Partido de la ciudadanía al objeto de analizar las deficiencias del contrato de transporte sanitario urgente en Aragón. Para su exposición tendrá diez minutos un representante del Grupo Parlamentario Ciudadanos. Cuando usted quiera, señora Gaspar.

La señora diputada GASPAR MARTÍNEZ: Gracias, señora presidenta. Me uno a las felicitaciones y a las palabras que desde la Mesa ha trasladado.

Buenos días, señora Repollés. Imagino que viendo la solicitud de comparecencia no le habrá pasado desapercibido que la misma fue registrada el mismo día que se debatía en el Pleno la comparecencia sobre la internalización del servicio de transporte sanitario urgente en Aragón. Usted en esa comparecencia nos dijo que la misma no era para analizar las deficiencias de servicio. No las analizó, así que nosotros decidimos solicitar una comparecencia a tal fin.

Y, hoy, señora consejera, sí que le agradecería que no nos hable del modelo, que no nos hable de 061 y que se centre en el objeto para el que se solicita la comparecencia, que por si queda alguna duda, paso a leer el *petitum* de la misma: “Analizar las deficiencias del contrato de transporte sanitario urgente en Aragón”. Y espero que hoy centremos el debate en ese objeto.

Mire, la intención de Ciudadanos a la hora de pedir esta comparecencia es únicamente poner en evidencia las deficiencias que existen y que afectan tanto a los trabajadores como a todos los aragoneses como usuarios del servicio. Y usted como yo

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

y todos los que estamos en esta comisión sabemos que la empresa concesionaria del servicio, la UTE Acciona Ibérica, ya ha anunciado que no tiene intención de prorrogar el contrato. Contrato que finaliza en agosto de 2022 y ante la intención ya manifestada por parte de la empresa de no prorrogarlo es evidente que desde el Gobierno de Aragón se debe trabajar ya en la realización de un nuevo... de una nueva adjudicación, un nuevo concurso y, por tanto, unos nuevos Plenos.

Siempre y cuando, por supuesto, la decisión que adopte el Gobierno de Aragón no sea la de apostar por el proceso de internalización y ya me da igual que sigan el modelo balear, o el andaluz, o el de Madrid, que es al final este proceso de internalización lo que los trabajadores piden. Pero si la decisión de la consejería es continuar con el concurso de adjudicación... y la adjudicación del servicio, hoy estamos a 19 de marzo de 2021 y, por tanto, desde Ciudadanos, creemos que tenemos tiempo suficiente para hacer las cosas bien. Para poder analizar las deficiencias que existen, para ver qué se puede cambiar, qué se puede mejorar y/o modificar y trabajar en esas líneas.

Y señora consejera, desde Ciudadanos ese es el único objetivo que tenemos hoy con esta comparecencia: analizar las deficiencias, ver qué se puede ver mejorar e ir trabajando ya para redactar unos nuevos pliegos que se ajusten a las necesidades reales del servicio.

Y entrando ya en materia. Empezaré destacando que el contrato que se firma nace ya de por sí con un déficit presupuestario y asistencial, que existe un déficit de plantilla no ajustada al convenio que se estima en torno a un 30% inferior al que debería. Me va a permitir que continúe hablando de las bases operativas. El apartado 6.5 del contrato señala, y leo literalmente: “en un plazo de seis meses desde el inicio de la actividad objeto del contrato, la empresa deberá contar con la totalidad de las bases operativas asignadas a la adjudicataria”. Y a día de hoy y, de verdad, señora consejera, por mucho que la anterior consejera de Sanidad insistiera hace ya más de un año en que estaban todas las bases operativas en funcionamiento, no es así. Hay bases operativas que no están en funcionamiento y algunas de las que están no sirven para que tanto los vehículos como los trabajadores puedan estar en las mismas.

Hay algunas de las bases que no cumplen con el requisito de ser el sitio de espera de vehículos y de personal. Carecen de lavabos, carecen de zonas de estar, carecen de taquillas o de duchas, por ejemplo, para que los trabajadores pueden esperar

(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]

allí. ¿Y qué ocurre? Que los trabajadores siguen haciendo las esperas, las guardias o bien en hoteles, o bien en otros alejamientos de... alojamientos de la localidad.

Hay sitios o hay bases operativas en las que no hay neveras para poder guardar los sueros o las medicaciones que tienen que estar en neveras. Algunas carecen de enchufes y, por lo tanto, no pueden conectarse los calienta suelos sueros u otros aparatos que tienen que estar enchufados. Y hay algunos vehículos que siguen estando estacionados en las puertas de los alojamientos de los técnicos, porque no hay bases operativas para dejarlos.

Esta es la situación real a día de hoy y esta es una situación real que nos están contando los trabajadores del servicio. Los trabajadores que están día a día con esas ambulancias, con esos vehículos y saben lo que están viviendo.

Y ahora hablemos de la sanción de este incumplimiento. En el anexo diez del contrato en el punto 4 se dice: “se penalizará con treinta mil euros al año por cada base operativa no disponible en el plazo establecido en la cláusula seis”. Y yo le pregunto, señora consejera, ¿cuántas sanciones se han puesto?

Continuaré hablando de la flota de vehículos. En primer lugar, voy a hacer referencia al tipo de vehículos. Según lo establecido tanto en la normativa estatal como en la normativa europea, el transporte sanitario urgente no debería ser en vehículos clase A1, que son vehículos destinados al transporte de pacientes en camilla, pero nos encontramos con estos vehículos, especialmente en las zonas rurales de Aragón. De hecho, el 25%, 25% de la flota de nuestra comunidad autónoma son estos vehículos. En estos vehículos la plantilla asignada es un técnico de emergencias sanitarias y cuando hay traslado de pacientes este técnico ejercer de conductor, pero nadie controla al paciente que está detrás.

Pero vamos a más, señora consejera. Le voy a contar una situación que se ha vivido... una situación real que se produjo esta misma semana en un municipio de Aragón. Llegó la ambulancia a recoger un paciente, una persona mayor con dificultades de movilidad y como el técnico de emergencia sanitaria se iba solo, tuvieron que trasladarla desde el domicilio hasta el vehículo el técnico y el hijo del paciente. ¿Esta es la imagen que el transporte sanitario debe dar en Aragón? Además, la normativa europea señala que al menos deberían ir dos técnicos en cada vehículo, algo que aquí estamos incumpliendo. Estamos incumpliendo la propia normativa europea.

Y le voy a hablar ahora de la flota de vehículos en Zaragoza capital. Por ejemplo, en Zaragoza capital hay siete vehículos de soporte vital básico trabajando 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]

lunes a domingo. Solo cuatro de ellas están activas veinticuatro horas, tres trabajan en servicio de doce horas, de siete a diecinueve horas, de ocho a veinte horas y de diez a veintidós horas. El número de vehículos que están asignados a Zaragoza capital se mantiene estable desde el año 2005, pero no se mantiene estable la población, el número de habitantes que hay en Zaragoza capital que ha ido desde 2005 incrementando sucesivamente.

Y con estos datos, yo le diré, señora consejera: no se cumplen con las ratios establecidas por la Organización Mundial de la Salud, que fija la ratio para un vehículo de soporte vital básico, de un vehículo de soporte vital básico por cada veinticinco mil habitantes. En estos momentos, en Zaragoza capital, con una población de seiscientos setenta y cuatro mil novecientos noventa y siete habitantes deberíamos tener en torno a veintisiete ambulancias. Y, en cambio, solo tenemos siete ambulancias de soporte vital básico y solo cuatro en servicio veinticuatro horas.

No quiero que se me acabe el tiempo sin hablar de algo que afecta de manera directa a la plantilla y es lo relacionado con las horas de localización. Las horas de localización, aunque los que estamos aquí lo sabemos, si alguien que nos está viendo fuera no lo sabe lo explico: son las horas en las que el personal tiene que estar localizado por si hay que activar el vehículo, pero no están activos en las bases, si es que las hay claro, pero tampoco pueden estar muy lejos de las mismas, ya que el tiempo de activación del vehículo establecido en el propio contrato es de quince minutos desde la recepción del aviso. Esto está establecido en el apartado 9.3 del pliego. Lo cual hace que muchos de los técnicos que no tienen su domicilio habitual en el municipio donde prestan servicios, tengan que estar o bien en la base operativa, si tienen suerte de que está y está acondicionada, o bien en otro alojamiento cercano.

Le voy a hacer el dato exacto: en Aragón, el 77% de la flota de vehículos está en modo de localización, ya sea o total o parcial. Y esas horas de localización a día de hoy no se pagan. Señora consejera, usted, como yo sabe que estamos pendientes de una sentencia de la Unión Europea y si la misma sentencia, tal y como todo parece indicar, dice que esas horas de localización deben ser abonadas, esto es algo que tenemos que tener en cuenta para redactar el próximo pliego.

También voy a hacer una breve referencia al tema de la limpieza de la ropa de trabajo que, después de mucho pelear, se ha conseguido que no la tengan que hacer los propios técnicos en sus domicilios e imagino que usted y algún otro portavoz si hacen referencia a este tema dirán que esto ya está solucionado, pero, claro, como ya dije el 25

(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 febrero: sí, sí que está solucionado, pero se ha conseguido que se solucione gracias a las medidas cautelares que impuso un juez.

Veo que me voy quedando sin tiempo y todavía hay muchos otros temas que tendrán que tocar, pero al menos los voy a nombrar. Son los relativos a las características técnicas de los vehículos, a la necesidad, por ejemplo, de que los vehículos tengan sistemas de climatización diferenciados para la cabina de conducción y el habitáculo de transporte del paciente, ya que las necesidades no son las mismas. Esto es algo que se valoró en el pliego de condiciones con dos puntos y que no se está cumpliendo en todos los vehículos.

También quiero hacer referencia a la necesidad de tener vehículos de reserva en caso de avería o cuando se están realizando tareas de mantenimiento, a la planificación de los recursos humanos, a las sustituciones y contrataciones, así como a la alta tasa de contratos en prácticas que hay en la empresa. Y a las obligaciones de formación a la plantilla que venían recogidas en los pliegos, aunque también debemos reconocer que esto recientemente se ha empezado a cumplir.

Señora consejera, termino ya y termino como he empezado. No quiero que hoy usted se ponga a la defensiva o trate de ocultar la situación real que existe, una situación que hemos tratado de poner en evidencia con datos objetivos y con números. En estos momentos, como ya le he dicho al principio, es el momento de comenzar a trabajar y de poner las bases necesarias para ir corrigiendo aquello que no funciona. Y este es nuestro objetivo: analizar qué no funciona y poner las bases para que en el próximo contrato se corrijan aquellas cosas que no funcionan.

Gracias.

La señora presidenta (ARELLANO BADÍA): Gracias, señora Gaspar.

Para su intervención, consejera de Sanidad, doña Sira Repollés, tendrá un tiempo máximo de diez minutos.

La señora consejera de Sanidad (REPLLÉS LASHERAS): Gracias, presidenta.

Señora Gaspar, como bien ha dicho usted, hace poco menos de un mes, tres semanas, intervine en el Pleno de las Cortes para informar sobre la internalización del servicio de transporte sanitario urgente, para el cual tuvimos que hablar del 061, del contrato en vigor, que es de lo que se trata de hablar hoy, de las debilidades del mismo y del modelo balear en aquella ocasión que no vamos a hablar hoy.

(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]

Hoy mi intervención es para debatir sobre su cumplimiento del contrato de transporte sanitario urgente. Creo que pone en la enumeración de los motivos de la... de la comparecencia e, inevitablemente, tengo que repetir gran parte o, en gran medida, lo que ya apunté en la intervención anterior, porque el contrato al que se refiere es el que da cobertura al transporte sanitario urgente terrestre del 061. Y voy a insistir de nuevo: el 061 en sus competencias, en la prestación que realiza y en la calidad de su servicio, que es para lo que nosotros en Sanidad tenemos que trabajar y para lo que toda la ciudadanía tiene que estar conforme.

Es decir, que lo que tenemos que hablar es de la calidad de la atención sanitaria que prestamos a la ciudadanía, que es el último fin para lo que se determina un contrato con una empresa que nos solucione o nos facilite la posible intervención para todo el territorio. Entonces, si lo que tenemos claro aquí en estos momentos es descontextualizar el contrato y hablar de las condiciones en las que una empresa ejecuta un contrato con sus trabajadores, entonces, yo creo que esto se trataría de una fiscalización de los contratos de Salud e igual tenía que estar aquí en esta sede, pues probablemente alguien del Tribunal de Cuentas o de la Intervención, pero no yo, que en realidad lo que tenemos que dar cuenta es de cómo los ciudadanos perciben o cómo se presta esta asistencia sanitaria de transporte sanitario urgente a los ciudadanos, que es nuestro fin y el fin de todos y, fundamentalmente, de Sanidad.

El contrato vigente en la actualidad, que data del 1 de agosto de 2018, efectivamente, termina el 1 de agosto de 2022. Probablemente usted no conocerá, pero prácticamente todas las semanas ya se están teniendo reuniones para explorar otros tipos de contrato, otras modalidades de gestión. No se contempla la internalización como tal, pero sí que hay modelos que pueden contemplar parte de esta... de esta modalidad y, por supuesto, que estamos trabajando y abiertos, como siempre dije y dije en la anterior ocasión, a nuevas fórmulas de gestión y a nuevas modalidades de ejecución de este contrato.

El que está en la actualidad vigente del 1 de agosto, tiene una serie de mejoras... o sea, contempla una serie de mejoras respecto al contrato anterior y aquí me voy a referir fundamentalmente a los vehículos que usted ha comentado. Estas mejoras eran, sobre todo, la transformación de dieciocho ambulancias convencionales en dieciocho soportes vitales básicos; esto es, mejora de un recurso, que usted ha hablado de los recursos que, si no incumplían condiciones, mejoramos un recurso que puede convertirse en soporte vital avanzado. La diferencia de un soporte vital básico a un vital

(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]

avanzado es el personal sanitario que se... que se desplaza en el vehículo para prestar la atención en el lugar donde se requiera atención de este paciente o de este accidentado y, sobre todo, que puede facilitar o que puede realizar la atención en ruta. Esto es muy importante, o sea, que podamos disponer de soportes vitales básicos que se transformen en soportes vitales avanzados, porque permiten mucha versatilidad y permite mucha atención y mejor atención a tiempo a los pacientes o a las personas que así lo requieran.

También se crearon nuevos recursos, como son los soportes vitales básicos de Utebo y Zuera, la Unidad de Emergencia de Foradada, la unidad móvil de emergencia Foradada, la ambulancia convencional de Épila y se mejoraron otros: las ambulancias convencionales de Calamocha y Mosqueruela, que pasaron a pasar... a ser soportes vitales básicos.

Estos son las características de los vehículos, que es muy importante que conozcamos y que sepamos que la versatilidad es una... un factor muy importante, porque podemos transformar si un vehículo cumple condiciones, un soporte vital básico en avanzado, lo cual nos permite mucha más atención en ruta y a tiempo a los pacientes que así lo requieran. Esto es una oportunidad de mejora que se realizó en el contrato y que se ha ejecutado puntualmente hasta el momento.

Asimismo, como usted bien ha dicho, en el pliego se remarca la necesidad de que los recursos estén realmente ubicados en los centros de salud, puesto que es un recurso de Salud. Y esto es fácilmente entendible, si nosotros tenemos los recursos a las bases operativas próximos al Salud, ya que es un recurso del Salud, voy a insistir que lo diré en varias ocasiones: el objeto del contrato son los vehículos, los conductores de los vehículos y los técnicos sanitarios que no son personal sanitario, y el personal sanitario que atiende a los pacientes en el caso de ser necesario en los soportes vitales básicos o avanzados es personal sanitario, facultativos o enfermeras del Salud, con lo cual esta sinergia se tiene que realizar en bases que estén situadas próximas al Salud, ya que es un recurso del Salud.

Dicho lo anterior, recupero, por contextualizar un poquito, lo que... lo que es necesario entender del contrato que está actualmente en vigor. La prestación del transporte sanitario urgente se lleva a cabo a través de la Gerencia de Urgencias y Emergencias del 061, del 061 Aragón. Esto es una institución creada en el año 2000 del ámbito autonómico, dependiente del Salud y cuya finalidad es esta respuesta: trescientos sesenta y cinco días al año, veinticuatro horas al día a la atención sanitaria 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]

La población tiene un... el 061 tiene una serie recursos que movilizará en función de las necesidades de la población según criterios de gravedad, proximidad y disponibilidad, y aquí podríamos también incluir el número de ratio de ambulancias por habitante. Lo más importante cuando hablamos de ambulancias es la disponibilidad de accesibilidad y, desde luego, la... los criterios de proximidad. Lo importante realmente es que un paciente se pueda atender a tiempo y por las características de nuestra comunidad autónoma usted entenderá que, normalmente, las ratios que nosotros tenemos por ambulancias, por vehículos, por vehículos de todo tipo, porque cuando hablamos de ambulancias, hablamos de vehículos de todo tipo, desde soportes vitales básicos, soportes vitales avanzados, UVI móvil o ambulancias de transporte convencional, lo que es interesante e importante es que puedan disponer de un vehículo... del vehículo necesario con lo que se llama unas isócronas. Es decir, se mide la distancia que existe de la base operativa del vehículo hasta todas las zonas donde son susceptibles de que se produzca algún tipo de aviso para que necesitemos la movilización de ese recurso y se establecen las bases operativas en aquella zona centralizada donde el acceso sea más más equitativo en tiempo de cada una de las Regiones.

Eso es lo que se llama una valoración por isócronas. Una de las características de nuestra comunidad autónoma, insisto, que exige que en muchas ocasiones se establezcan las bases operativas de las ambulancias en localidades más pequeñas, pero que, desde el punto de vista geográfico, tienen más proximidad con localidades o con zonas de población que tuvieran que necesitar en ese momento.

Esto funciona de manera que, en un año normal, por decirlo de alguna manera, el centro de... coordinador de urgencias, el CCU que es el que recoge las llamadas. En un año suele recibir unas mil llamadas, en un año normal, no en un año de COVID y, aproximadamente, la mitad de las veces desde que se realizan esas llamadas se tienen que movilizar algún recurso, algún recurso de algún tipo. Además, este centro coordinador de urgencias centraliza la información y la coordinación de todos los recursos sanitarios, tanto públicos como privados y además asegura la comunicación fluida y permanente con otros servicios emergencias, como pueden ser los bomberos o pueden ser otros... otro tipo de emergencias sanitarias.

Creo que es importante conocer cuál es este contrato, cómo es el funcionamiento del 061 en Aragón y cuál es el objeto del contrato porque lo que... el objeto del contrato es simplemente dar cobertura al transporte sanitario terrestre para el traslado urgente 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]

pacientes en vehículos especialmente acondicionados a tal efecto y por causas clínicamente justificadas que aconsejan su utilización. Es decir, el objeto del contrato a las empresas adjudicatarias incluye los vehículos, los conductores de los vehículos y los técnicos de emergencias sanitarias, pero la prestación sanitaria se realiza por parte del personal propio: médicos y enfermeras y trabajadores del Salud.

La solicitud del traslado se hace... del traslado de un paciente cuando es requerida se hace a través del Centro de Coordinación de Urgencias y Emergencias o de alguna otra entidad, a la cual se le ha dado... el 061 se le ha dado prioridad para que pueda realizar este traslado y solamente atenderá al traslado de todos los pacientes cuya solicitud parta de allí, haya sido indicada y no pueda trasladar a ningún otro paciente cuya solicitud no ha sido indicada.

Se licitó por un importe de 77,3 millones, duración cuatro años, prorrogables dos años, como bien ha dicho, unos 19,6 millones de euros al año. Se adjudicó por 76,3. Se inició el 1 de agosto como hemos dicho y finaliza el 1 de agosto de 2022. La adjudicataria es UTE Acciona, como usted bien ha dicho, y Ambunova Servicios Sanitarios, pero por utilizar unos términos y que nos quede claro, el objeto de esta comparecencia y el objeto de... que tiene Sanidad y termino: por utilizar términos médicos, estamos hablando del órgano y de la función. La función, que es la que nosotros nos tiene que mover, es garantizar la atención de la urgencia a todos los potenciales usuarios por parte del personal sanitario en todo el territorio a tiempo y con garantías. Y el órgano, el órgano para poder realizar esta función es la empresa adjudicataria, que proporciona las capacidades para el transporte, los vehículos, conductores y técnicos.

Es decir, si la función está... se puede realizar con garantías, el órgano funciona. Si el órgano no funciona, se trasplanta. O sea, es lo mismo que lo que nosotros estamos comunicando en la vida real. Nosotros tenemos que garantizar que la función para el ciudadano se garantice y se realiza bien y si no está funcionando la empresa, en este caso el órgano que tiene que realizar esa función, pues tendremos que cambiarlo.

La señora presidenta (ARELLANO BADÍA): Gracias, señora consejera.

Para su réplica, señora Gaspar, tiene cinco minutos.

La señora diputada GASPAR MARTÍNEZ: Señora consejera, no me voy a enfadar porque para qué.

(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]

Mire, usted ha hecho una similitud médica y voy a utilizarla: cuando hay que trasplantar un órgano suele ser porque los déficits de ese órgano ha llegado a una situación que pueda hacer colapsar el funcionamiento del órgano, pero normalmente, antes de llegar al trasplante se van poniendo tratamientos para evitar que el órgano colapse y yo lo que le estoy poniendo encima de la mesa son los problemas que hay en el órgano y no solo los problemas de los trabajadores, le he hablado de muchas más cosas. Esto no es solo un problema de trabajadores. Y se lo estoy planteando para que antes de llegar a trasplantar podamos dar... podamos poner tratamiento a esos problemas que existen. Si usted no quiere poner tratamiento y usted quiere mirar para otro lado hasta que llegue el momento que haya que trasplantarlo y además lo vamos a trasplantar en la misma situación en la que tenemos a un órgano que nos está dando fallos, que pueden llegar a ser fallos funcionales, pues... pues al final esto es hacernos trampas al solitario y si usted quiere seguir haciéndose trampas al solitario, pues, oiga, allá usted misma.

Mire, de verdad, me gustaría volver a repetirle todo lo que le he dicho y que me hable de todo lo que le dicho: de las bases operativas... de todo lo que le he dicho, pero es que veo que no vamos a salir de esa rueda, de ese callejón sin salida, con lo cual, voy a intentar avanzar.

Yo comprendo, como usted dijo hace poco recientemente en una entrevista, que la parte de su trabajo que menos le gusta es acudir a las Cortes a dar cuenta del trabajo que se realiza. Pero es que mire, le guste o no le guste, es una parte importante de su trabajo, al igual que es una parte importante de nuestro trabajo, como representantes de la oposición, hacer un control de su actuación y de la acción de Gobierno en el área sanitaria. Y yo entiendo que es difícil y que no le puede gustar, pero hay que hacerlo y seamos leales todos y hagámoslo con lealtad, no hagámoslo enfrentándonos y tratando de tapar las cosas.

Mire, le he hecho una relación sucinta de cosas que deberían ser revisadas en el próximo Pleno, pero voy a proponer... voy a proponerle sugerencias para no llegar a trasplantar el órgano e ir poniendo tratamiento a aquello que no funciona.

Voy a volver a insistir en la necesidad que sigue habiendo de analizar, como usted ya ha dicho, diferentes modelos de internalización, que es lo que los trabajadores piden, pero si no llegan a tiempo, también queremos proponer ideas para que ustedes valoren y tengan en cuenta si es oportuno a la hora de revisar esos pliegos.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

En primer lugar, es necesario revisar la partida presupuestaria destinada a este servicio, que los pliegos tengan dotación suficiente para cubrir las necesidades del servicio y sin perder de vista que igual tenemos en breve una sentencia de la Unión Europea que nos va a obligar a pagar las horas de presencia y que eso implicará tener que incrementar las partidas destinadas al personal. También le pido, señora consejera, algo que nos han trasladado los trabajadores en reiteradas ocasiones: constituyan mesas de seguimiento del incumplimiento de los contratos. No hay que ir al Tribunal de Contratos, ni tenemos que traer aquí al Tribunal de Contratos. Creo que cuando se hace un contrato por parte la Administración y en este me refiero al de transporte sanitario urgente, pero no solo al de transporte sanitario urgente, también el contrato de limpieza hace poco nos pidieron los trabajadores lo mismo, hay que hacer Mesas de seguimiento. Hay que analizar los incumplimientos. Y esas Mesas tienen que ser convocadas periódicamente para instar a la empresa a que subsanen de manera inmediata aquellos incumplimientos que no, que se están produciendo. Y si no se subsanan, en los anexos de los contratos, hay una parte de sanciones que se deben imponer, porque hasta la fecha a las empresas les está saliendo gratis el incumplimiento.

Y a estas propuestas que hoy le lanzo, algo que debería ser habitual, de verdad, convoquen, hagan las Mesas de seguimiento. Inviten a los trabajadores a esas Mesas de seguimiento para escuchar a todas las partes. Y espero que cuando le digo que inviten a los trabajadores o a los representantes de los trabajadores hoy no vuelva a jugar con que usted no sabe quiénes deberían sentarse en la Mesa y quiénes representan a los trabajadores. Porque, mire, la legislación española es muy clara y concisa en relación a quienes ostentan la representación de los trabajadores de nuestro país, así que evite hacer este tipo de juegos, porque me parecen una tomadura de pelo.

Y, finalmente y, dado que es necesario realizar una nueva adjudicación y redactar un contrato y unos pliegos, y hay tiempo suficiente para hacerlo bien. Le sugiero algo que también se nos ha sugerido en reiteradas ocasiones: convoquen Mesas técnicas para la redacción de estos pliegos, y en esas Mesas técnicas inviten a participar a las empresas que pueden estar... ser adjudicatarias, a los representantes de los usuarios y a los representantes de los trabajadores, porque, al fin y al cabo, son los que mejor conocen cómo funciona el servicio, qué necesidades tienen y qué mejoras hay que hacer.

Yo podría ponerle encima de la mesa muchas otras propuestas de mejora que se nos han hecho llegar, pero creo que lo oportuno es escuchar a quienes están ahí, al pie

(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]

del cañón, día a día, y tanto unos como otros, los que utilizan el servicio y los que trabajan en el servicio y las empresas adjudicatarias saben mucho mejor que cualquiera de nosotros qué mejoras se pueden incluir en esos pliegos.

Por favor, deje de hacerse juegos al solitario, deje de hacerse trampas, analicen realmente qué es lo que no está funcionando y pongan remedio antes de tener que trasplantar el órgano, pongan tratamiento y den soluciones.

La señora presidenta (ARELLANO BADÍA): Gracias, señora Gaspar.

Para su dúplica, la consejera tendrá cinco minutos.

La señora consejera de Sanidad (REPLLÉS LASHERAS): Gracias, presidenta.

Mire, señora Gaspar, yo creo que... no sé si la transparencia, las agendas que tenemos todos a disposición de todo el mundo de transparencia tienen que incluir absolutamente todas las reuniones que se realizan con... y todas las Mesas técnicas que se realizan, con todos los posibles agentes que se... que pueden estar implicados en el transporte sanitario urgente. Considero que no podía ser así de ninguna de las maneras, pero eso no justifica que usted comente que nos tenemos que reunir con los equipos técnicos, o con los trabajadores, o con las empresas adjudicatarias, porque eso ya se está haciendo. De hecho, ayer mismo hubo una reunión, la semana que viene hay otra reunión agendada y, por supuestísimo que estamos elaborando nuevos pliegos, y, como ya le he dicho anteriormente, explorando nuevas fórmulas de gestión que incluyen mejoras, nosotros consideramos mejoras, incluso mejoras sustanciales y vuelcos o sinergias muy importantes con otros centros coordinados de emergencias e, incluso, con gestión unificada de transporte sanitario urgente y transporte sanitario no urgente o programado.

Entonces, estamos trabajando hace mucho tiempo, en ese sentido, estamos trabajando con los agentes que están implicados en los contratos de transporte sanitario, y yo considero que cuando lleguemos a alguna solución, estableceremos unas medidas y unos pliegos de condiciones nuevas para la adjudicación del nuevo contrato en 2022, que imagino que estarán elaborados, pensados y, desde luego, siempre consensuados con técnicos y con trabajadores.

Y aquí me quiero referir un momento a los trabajadores, y yo pienso que las reivindicaciones de los trabajadores son absolutamente legítimas, legales y no voy a ser yo, en absoluto, en ningún momento, la que no dé la razón ni tenga el convencimiento

(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 que la capacidad o el derecho de los trabajadores está en exigir mejoras y reivindicaciones y exigir el cumplimiento de sus contratos. Pero, insisto, esto es un tema que tiene que dirimir la empresa con sus trabajadores. Si la Administración, en este caso nosotros, Sanidad o el Gobierno de Aragón, se entrometiese en la negociación colectiva o en cualquiera de las relaciones laborales entre la empresa y los trabajadores incurriríamos en un delito, un delito que es la cesión ilegal de trabajadores, lo cual es un delito. Nosotros no podemos incurrir en esa serie de... ni dirimir esa serie de cuestiones que son particulares y propias de los trabajadores con su empresa.

Usted se ha referido también a una Comisión de Seguimiento para evaluar el funcionamiento de estas... de este contrato de adjudicación. Bien, esta Comisión de Seguimiento es mensual y está desde marzo de 2020. Sí que es cierto que, con motivo de la pandemia, estoy diciendo que esta Mesa se constituyó en marzo de 2020, no se ha reunido las veces que se tenía que reunir que, en principio, podía ser con periodicidad de un mes y no ha sido así.

Sin embargo, sí que es cierto que desde el concurso se establece la posibilidad de esta Mesa y en esta Mesa se habla de incidencias y posibilidades de mejora. En esta Comisión lo que se ha detectado como delito y usted dice que no ha habido ninguna sanción, efectivamente. Solamente se detectó una incidencia importante por la falta de presentación de una documentación y, dado que la empresa ha subsanado la incidencia y no ha producido perjuicios económicos a la Administración, no se ha abierto ninguna sanción.

Insisto en que existe la Comisión de Seguimiento. La Administración no puede entrometerse ni en el convenio colectivo ni en las capacidades de trabajo, ni en la calidad del trabajo de los trabajadores y relaciones con la empresa adjudicataria. Y por referirme a hechos puntuales, efectivamente, hay unas deficiencias o unos, diríamos, puntos débiles respecto a las condiciones del contrato, como pueden ser la ubicación de las bases operativas, que ya he insistido, insistí en la otra ocasión e insisto ahora que la... el deseo fundamental era que estuviesen establecidas en las puertas de los centros de Salud, en las bases operativas y esto no siempre ha podido ser así por la dificultad que entraña fundamentalmente el déficit de espacio, y más agravado con el COVID que hemos tenido que esponjar y que incrementar los espacios para la asistencia en los centros de salud, y esto ha hecho que la ubicación de las bases operativas, en ocasiones, tuviesen que salir de su zona, donde tendría que ser exigible y habitual, que sería en las puertas o en contacto con los centros de salud, lo que nos facilitaría, como he dicho

(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]

anteriormente, transformar soportes vitales básicos en vitales avanzados, o ambulancias convencionales en transportes activos.

Bien, de todas maneras, también tengo que decir que las condiciones del contrato, de adjudicación del contrato incluyen en las condiciones de adjudicación la subrogación de todos los trabajadores de la nueva empresa... a la nueva empresa adjudicataria. Entonces, soy consciente que actualmente están en proceso de negociación del nuevo convenio colectivo en el cual, insisto, nosotros no podemos intervenir como Administración; y también soy consciente de que hay una voluntad, aparente voluntad en estos momentos, de Acciona de deshacerse de parte del negocio de las ambulancias, lo cual crea inquietud en los trabajadores, efectivamente.

Si usted me pregunta si a mí esto me parece bien: sí, me parece bien que... *[Comentarios]*. Si la empresa... si la empresa. Si usted me pregunta, he dicho en condicional. Si usted me pregunta si esto me parece bien, si usted me preguntara si esto me parece bien, yo le diría que no. Yo creo que esto crea, pues mucha incertidumbre en los trabajadores. Pero como empresa... como Administración, nosotros esto no supone ningún argumento jurídico para exigir una extinción del contrato; es decir, no sé si queda bien clara la relación que tenemos con las empresas adjudicatarias y la calidad o la entidad de los problemas que surgen de los trabajadores que tendrán que ser resueltos por su empresa correspondiente y a través de una serie de negociaciones con su empresa correspondiente. La Administración tiene que estar en lo que tiene que estar, es que en garantizar que la asistencia sanitaria a todos los ciudadanos de la comunidad autónoma se realice en tiempo y forma, con garantías de calidad y accesibilidad. Y fuera de ahí, todo lo demás sería incurrir probablemente en un delito.

La señora presidenta (ARELLANO BADÍA): Gracias, señora consejera.

A continuación, intervendrán los restantes grupos parlamentarios por un tiempo máximo de cinco minutos. Agrupación Parlamentario Izquierda Unida.

El señor diputado SANZ REMÓN: Gracias, señora presidenta.

Señora Repollés, es que eso que usted ha dicho no se cumple, ni se presta un servicio con condiciones de calidad, ni se presta un servicio en condiciones dignas en materia laboral. No se pueden seguir escudando en la externalización para no garantizar determinadas cuestiones que son objetivamente responsabilidad suya como máximo

(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]

responsable del Departamento de Sanidad, porque el 061 también depende de usted. Y de lo que estamos hablando aquí son de cosas muy serias.

Hace un mes debatíamos, nos defraudó muchísimo su intervención, pero es que la que acaba de hacer es igual. Y la indolencia, señora consejera, ya la conocíamos y esperábamos de usted muchísima más sensibilidad para abordar un problema estructural de un servicio público fundamental que se han dejado la vida y la piel siempre y, especialmente, en este último periodo. Y nos preocupa mucho, señora consejera, nos preocupan mucho sus palabras y le voy a explicar por qué.

Claro, usted habla de cumplimiento de la calidad y habla de la versatilidad, ¿cómo afecta a la calidad, por ejemplo, la localización en el medio rural? ¿Cómo afecta a la calidad que se encuentren en el estado en que se encuentran las inexistentes en algún caso, bases operativas? O, ¿cómo afecta a la calidad que las ambulancias convencionales no aptas para el servicio sigan funcionando según la normativa vigente?

Señora consejera, yo le hago dos preguntas. Primera: ¿qué piensa usted del abuso, del abuso del régimen de trabajo localizado? Cientos y cientos y cientos de horas, porque eso afecta a la disponibilidad y también a las isocronas, y también a las condiciones de trabajo de los trabajadores y de las trabajadoras. ¿Sabe que si usted tiene un accidente en la carretera de Borja van a asistirle sin un técnico de emergencias, porque en la base no hay y además van a tardar entre veinte y treinta minutos? Claro, de esas cuestiones son de las que estamos hablando y eso es... afecta directamente a su responsabilidad. No es una cuestión de la empresa, es una cuestión del modelo.

Nosotros no queremos hablar del nuevo pliego. Queremos hablar del debate que hay que tener en esta Cámara, que es un debate político. Usted caracterizó en su última comparecencia el debate para con Baleares. Por supuesto que son realidades distintas. Lo que nosotros le pedíamos era que asumiese la lógica desde la que Baleares ha afrontado este problema, que es desde la garantía por responsabilidad pública de prestación de un servicio público que garantice esa calidad a los usuarios, a los ciudadanos y a las ciudadanas, al territorio y también a esas condiciones laborales de vida digna.

Condiciones de vehículos, señora consejera. ¿Cómo están los vehículos? ¿No es responsabilidad suya? ¿De quién es responsabilidad si no tener vehículos con problemas mecánicos recurrentes, con falta de equipamiento médico adecuado, con problemas de suspensión o sin aire acondicionado en el verano? ¿De quién es responsabilidad, de quién es responsabilidad? ¿Cómo se revisan estas cuestiones, cómo se inspecciona?

(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, porque usted habla de que los trabajadores tienen que pelear con la empresa, pero es que usted tiene que hacer cumplir a la empresa y la empresa no está cumpliendo y ese es el problema que tenemos, señora consejera. Todas estas cuestiones evidencian la incapacidad con esta fórmula de gestión de intervenir desde lo público para corregirlas debidamente, más en un contexto como el que estamos. Treinta y cinco denuncias en Inspección, cuatro conflictos colectivos. Hombre, algo más que dejarlo en manos de inspección de Trabajo tendrá que hacer el Departamento responsable de la prestación de este servicio básico fundamental.

Y, entre tanto, señora consejera, y esto nos preocupa mucho, se está mercadeando con este servicio. Decía usted, si un órgano no funciona hay que trasplantarlo, pero es que el que teníamos no está funcionando, pero es que la empresa con la que se está negociando es que tampoco ha funcionado donde ha operado. Es que sabemos que Acciona G está negociando con SSG, han ido a visitar las bases operativas y a ver los vehículos, estos días. Esa empresa fue sancionada por Castilla La Mancha en 2019, después de dos años de experiencia, señora consejera. Y decían, fíjese, se le quitó la contrata, ¿por qué? Decían: “Se han producido reiterados incumplimientos que afectan a la esencia de la prestación del transporte sanitario terrestre, incumplimientos que se han intentado corregir tanto desde los servicios centrales del SESCAM como desde la gerencia de urgencias de emergencias y transporte sanitario, a través de numerosas reuniones, apercibimientos y sanciones que no han conseguido reconducir la actitud de la empresa y, por lo tanto, se rescindió el contrato”.

¿Cómo vamos a garantizar que un contrato deficitario sea prestado por una empresa que ya ha incumplido en otra comunidad y que debería estar vetada aquí también? ¿Qué le parece a usted esto? Porque no podemos permitir semejante mercadeo con los servicios públicos, claro que es responsabilidad suya y tiene que contarnos cómo va a actuar.

Hablamos del modelo hace un mes y usted decía: “estoy abierta”. No, no es que lo que le pedimos es que abra las posibilidades de alternativas de gestión. No es que esté abierta, es que las abra, es que es su responsabilidad abrirlas. Es que al mismo nivel que la redacción de nuevos pliegos que va a banderas desplegadas, debería de estar el análisis de opciones alternativas y no están haciendo esos deberes, que son deberes, además, mandatados por esta Cámara, el estudio, mandatado por esta Cámara y acordado con esta formación política en varias ocasiones, señora consejera. ¿De qué

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

estamos hablando? Los trabajadores y trabajadoras están de movilizaciones. Es que hay gente que está trabajando por debajo del salario mínimo interprofesional.

Fíjese, señoría, y esto es absolutamente incomprensible en el ámbito de un servicio público. ¿De qué estamos hablando? Toca la internalización, el estudio de la internalización y toca ya. Tenemos un año y medio y podemos hacerlo. Yo le pido, por favor, que cumpla con los acuerdos y que, sobre todo, abandonemos la indolencia ante una situación de semejante calibre por su gravedad y, sobre todo, por lo que afecta de mensaje también de tener un servicio fundamental del servicio sanitario en estas condiciones.

La señora presidenta (ARELLANO BADÍA): Gracias, señor Sanz.
Grupo Parlamentario Aragonés.

La señora diputada PEIRAT MESEGUER: Sí. Gracias, presidenta.

Buenos días, señora Repollés, y agradecerle en primer lugar, las explicaciones ofrecidas sobre este tema. Un tema del que, como ya se ha hecho referencia, hemos debatido en otras ocasiones en estas Cortes y, concretamente, en el Pleno al que los dos portavoces que me han precedido en el uso de la palabra se referían.

En aquella intervención es cierto que hablábamos de internalización del servicio. En definitiva, para nosotros temas coaligados, dado que si nos estamos planteando si funciona o no el modelo, está claro que es porque algo, algo no está funcionando como cómo debería. Señora Gaspar, usted ha hecho referencia también a la internalización en su segunda intervención y entiendo que usted también cree que son temas que están coaligados y una cuestión que sí que me llama la atención, porque usted ha dicho, si yo no he entendido mal, ha nombrado el tema de la partida presupuestaria y yo sí que quiero recordarles que ustedes aprobaron el presupuesto de estas Cortes en diciembre, hace muy poquito.

Cosa diferente es que debamos exigir que se cumpla el contrato, porque eso sí que es nuestra obligación como Gobierno de Aragón y, en ese sentido, nosotros el Partido Aragonés estaremos a cumplir ese contrato. Y dicho esto, todos conocemos las dificultades por las que atraviesan los profesionales de este servicio y ello aparejado al incumplimiento del contrato establecido, como hacíamos referencia. Ellos mismos, en una Comisión de Comparecencias nos contaban y nos explicaban todos sus problemas y esto todos sabemos que es así.

(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 cierto que todo ello, como decía, nos hace pensar en el modelo a adoptar en este servicio y hemos hablado mucho de esa internalización. De hecho, en aquel Pleno volvimos a hablar. Y en un primer momento parecía lo más apropiado. Usted, señora consejera, decía en aquella comparecencia que todo no es como parece y eso también es cierto. Hoy, con los datos que se nos aportaron en aquel Pleno, observamos que la realidad de otras comunidades no es la misma que la nuestra. Y ello no significa que sean modelos mejores ni peores, sino que debemos de realizar ese estudio exacto con un único fin de garantizar la salud de los pacientes. Para nosotros el estudio del modelo es importantísimo.

Nosotros siempre hemos defendido lo que ya dije en aquel Pleno y es que la realidad aragonesa requiere de una prestación de servicios importantes. Aragón no es una comunidad cualquiera, tiene unas características demográficas singulares que hacen que toda esta prestación de servicios tenga unas características especiales. No es, como todos sabemos, una comunidad pequeña. Es una comunidad amplia, con una población muy pequeña, en un terreno muy disperso y especialmente un territorio muy, muy envejecido. Con lo cual, esa prestación de servicios tiene unas particularidades totalmente diferentes a las que pueda tener otras comunidades autónomas en España.

Ya lo dije también en aquel Pleno, y es que todos sabemos cuál es el punto de inicio de este tema en concreto y es ese contrato firmado en 2018, el cual supuso un aumento de vehículos, además de la conversión de ambulancias convencionales en vehículos de soporte vital, entre otras cuestiones que ya hablamos en aquel Pleno. Todos conocemos los problemas suscitados entre la empresa adjudicataria y sus trabajadores. Lo decía el señor Sanz. Llegando a los juzgados o a continuas manifestaciones acerca del incumplimiento de los pliegos de ese contrato.

Señorías, ahí nosotros pensamos, y ya lo dije en aquel en aquel Pleno y en aquella comparecencia, debemos de ser tajantes y nos consta que así se está actuando. Debemos estar vigilantes, así como desde el Partido Aragonés seguiremos valorando dichas cuestiones y encontrando las soluciones que redunden en el beneficio de nuestros aragoneses. Para nosotros, la salud es primordial y, en ese sentido, si entendemos merezca la pena poner todo nuestro esfuerzo en valorar dónde se está fallando, y aquello que debemos solucionar y aquello que debemos mejorar. Está claro que la situación eso no lo podemos... es compleja. Estamos para dar soluciones y en esa línea está el actual 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]

Eso sí, no podemos precipitarnos. Debemos evaluar detalladamente ese modelo del que hablamos y ese modelo que debe operar porque fallar en esta cuestión sería un retroceso. Por nuestra parte, nada más.

Gracias, nuevamente, señora Repollés, por todas esas explicaciones y aquí tiene al Partido Aragonés para ayudarle en lo que necesite. Nada más y muchas gracias, presidenta.

La señora presidenta (ARELLANO BADÍA): Gracias, señora Peirat.
Grupo Parlamentario Vox en Aragón.

El señor diputado MORÓN SANJUÁN: Gracias, señor presidenta.

Señora consejera, como puede comprobar, hoy nuevamente se le ha solicitado su comparecencia para hablar de un tema por el cual compareció no hace mucho. Esto, pues, evidentemente, deja a todas claras que existe una preocupación muy importante de los grupos parlamentarios, de la oposición y yo creo que también, incluso de los que no están en la oposición, por la situación que está sufriendo en este momento el servicio de transporte sanitario urgente.

Un servicio fundamental, un servicio sanitario fundamental que en estos momentos preocupa a la sociedad en general. Y a nosotros nos preocupa también, no solo como se ha comentado la calidad del servicio, que es lo principal, sino también las condiciones de los trabajadores y también que no se les esté escuchando. Yo creo que son cuestiones que no podemos dejar pasar y a los cuales, pues usted tiene que dar una respuesta.

Urge tomar decisiones porque, efectivamente, los plazos van pasando y el contrato, pues finalizará, habrá que presentar unos nuevos pliegos y pues esta situación no se puede volver a repetir, situaciones que no se pueden volver a repetir.

Usted ha hablado que lo principal es la calidad del servicio. Desde luego, en el grupo Vox estamos completamente de acuerdo en esa afirmación. Es lo principal: dotar de una calidad manifiesta del servicio. Y ha hablado de la valoración por isocronas y también, la verdad, es que es un dato objetivo, importante para valorar la calidad de servicio de un transporte sanitario urgente. Pero, claro, si analizamos el problema y vemos las deficiencias que muestra este servicio, pues difícilmente, difícilmente podemos considerar que sea un servicio de calidad, porque ha quedado manifiesto, ya

(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]

quedó claro en su anterior comparecencia y hoy también se ha comentado que hay un alto grado de servicio que están localizados, especialmente en el medio rural.

Es imposible, es imposible, hoy en día, con la situación en la que se encuentran las bases y con la cantidad de servicios que están localizados, es imposible mantener esas isócronas. Eso es imposible. O sea, no, no, no cabe en ninguna cabeza. Se pueden hacer cálculos de esas isocronas con la salida del vehículo desde la base, pero, evidentemente, no es la realidad, porque se demoran mucho esos servicios.

Luego, como se ha comentado, también hay servicios que se prestan, pues de una forma muy eficiente en cuanto a personal, con tan solo un técnico sanitario. Ya quedó claro y también se lo comenté en esa comparecencia de hace unas semanas, pues que... pues que bueno, no podemos hablar ni de ambulancia. Podemos hablar de un vehículo conducido por un técnico, pero eso no es una ambulancia, tal como por lo menos, lo entienden en Europa.

Y, luego, pues bueno, pues el mal estado de las bases, las malas condiciones en la precariedad laboral de los trabajadores. Bueno, en fin, hay una serie de deficiencia que, evidentemente, no podemos, no podemos ignorar. Y hay que abordar estos problemas. Está claro que hay que buscar una solución y hay que buscar una solución pronto. ¿Cuáles son las causas que han llevado a esta situación? Pues evidentemente, hay un incumplimiento manifiesto por parte de la empresa adjudicataria, pero también, también hay una infradotación clara, económica por parte del Gobierno de Aragón. Y ante estas dos situaciones, pues las preguntas que nos deberíamos de plantear es: ¿se ha hecho un seguimiento correcto del cumplimiento del contrato? Y, en segundo lugar, y como se ha dejado entrever por parte de algunos Portavoces, ¿una internalización del servicio garantizaría la mejora de la prestación, de la calidad del servicio que se presta a los ciudadanos?

Bueno, nosotros ya lo hemos manifestado también otras ocasiones. Nosotros no nos hemos cerrado a ninguna posibilidad, pero entendemos que la libre competencia de las empresas y la competencia en... la libre competencia dentro de un mercado abierto, pues bueno, entendemos que no es mala, que no es mala y que, en general, mejora los servicios que se presta a los ciudadanos, pero para eso, para eso, para que esto sea así tiene que haber voluntad política y realmente lo que yo creo que... o por lo menos Vox claramente le pide es voluntad política para solucionar el problema.

Y, en primer lugar, voluntad para evaluar las necesidades del servicio. En segundo lugar, voluntad para asignar una dotación económica suficiente a esas

(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]

necesidades y, en tercer lugar, voluntad política para que se haga un seguimiento del cumplimiento del contrato. Para nosotros eso es la clave de esta cuestión. No tanto que el servicio sea internalizado o no lo sea, porque un servicio internalizado que no tenga un seguimiento del cumplimiento de las... bueno, de los objetivos del servicio que no esté dotado suficientemente, desde el punto de vista económico, pues tampoco será... tampoco será resolutivo. Seguiremos con los mismos problemas; es decir, que hay, que tiene que haber una voluntad política para resolver el problema y si existe esa voluntad y como he dicho...

La señora presidenta (ARELLANO BADÍA): Señor Morón, vaya terminando, por favor.

El señor diputado MORÓN SANJUÁN: Sí, finalizo, enseguida. Y, por tanto, si tenemos esa voluntad política y se buscan soluciones realistas, es decir, hablando con los profesionales y hablando con los usuarios conseguiremos llegar a dar una solución que satisfaga a todos los aragoneses y que mejore la calidad del servicio, que es el objetivo final.

Muchas gracias.

La señora presidenta (ARELLANO BADÍA): Gracias, señor Morón.
Grupo Parlamentario Chunta Aragonesista.

La señora diputada LASOBRAS PINA: Gracias, presidenta. Buenos días a todos y a todas.

En primer lugar, quiero agradecer las explicaciones de la consejera de Sanidad sobre el servicio de transporte urgente sanitario en Aragón. Una vez más quiero poner en valor la labor que realiza todo el personal que trabaja en el servicio sanitario, tanto en el urgente como en el programa de Aragón, ya que son el primer eslabón de la cadena asistencial de los aragoneses y las aragonesas.

Una vez más volvemos a hablar en esta Comisión del transporte urgente sanitario. Señora Repollés, quiero trasladarle lo que a lo largo de las diferentes reuniones nos han trasladado el personal del transporte sanitario urgente y nos han transmitido principalmente dos inquietudes. Por un lado, la posible internalización de este servicio esencial y, por otro lado, su preocupación por el incumplimiento de la

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

empresa adjudicataria respecto a los pliegos y, además, la mejora de estos en caso de que la empresa no renueva el contrato.

En cuanto a la internalización, desde Chunta Aragonesista, siempre hemos mantenido el mismo discurso: el estudio del cambio de gestión, de cambio de modelo para ser capaces de ir avanzando hacia otro modelo de gestión pública a un modelo de internalización, pero esto ya sabemos que es cuestión de tiempo y de voluntad política. Modelo de gestión pública que, como ya se ha dicho en otras comisiones, se ha puesto en marcha en Baleares, que no tiene nada que ver con Aragón o el caso de Andalucía, donde el personal es de gestión pública y el material y vehículos es de gestión privada.

Si se constituye la Mesa de trabajo que se aprobó en estas Cortes, desde ahí se podrían realizar diferentes estudios que podríamos llevarnos a valorar los costes, las repercusiones técnicas, las administrativas, las legales... para buscar el mejor modelo con criterios y con metodología, para mejorar un servicio esencial como este. Y, en caso contrario, el Gobierno de Aragón deberá estar atento para la mejora de los próximos pliegos técnicos si se da el caso.

Desde luego que las soluciones a estas deficiencias y las mejores pasan por la incorporación de los mejores medios tecnológicos y materiales y, ante todo, trabajar para garantizar la estabilidad de la continuidad laboral de todos los profesionales que componen este servicio. Y, por otro lado, estos trabajadores y estas trabajadoras esta misma semana nos han vuelto a mostrar y a transmitir su preocupación por el incumplimiento de los pliegos por parte de la empresa.

Ya se lo comenté en su anterior comparecencia, pero han vuelto a incidir en la necesidad del aumento de vehículos de urgencia, la incorporación de vehículos de Intervención Rápida, el vehículo de apoyo logístico para emergencias colectivas o las mejoras de la figura del técnico de emergencias sanitarias. También nos han hablado de la posibilidad de firmas de convenios entre el Salud y las Diputaciones para que sirvan como base para vehículos, porque no los hay. Estas bases, las gestionan las empresas adjudicatarias y la mayoría de las veces termina recayendo en la Administración, por ejemplo, como es el caso de La Almunia de Doña Godina.

Ya se ha hablado antes aquí por parte de otros portavoces, hay que evitar los recursos de régimen de localización porque penaliza a las zonas rurales, porque no hay que olvidar la realidad territorial de Aragón: dispersión geográfica, envejecimiento, grandes distancias entre centros de salud y hospitales y, por ello, es conveniente valorar en su conjunto la población, la dispersión, el aislamiento o el número de avisos para

(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]

valorar los recursos asistenciales de los que deberíamos disponer para la mejora de la calidad del servicio y buscar soluciones.

A esto nos han añadido otra serie de preocupaciones estos trabajadores y trabajadoras, como la falta de personal, problemas de cobro de dietas o modificaciones en concepto de nóminas. Y también han reivindicado una Mesa de seguimiento para que la empresa adjudicataria cumpla con los pliegos técnicos. Usted nos ha dicho que esa mesa ya existe, pero que no se ha podido reunir por la... por la maldita pandemia que nos persigue.

Señora Repollés, las personas que realizan este servicio nos han mostrado estas deficiencias y yo se las tengo que transmitir a usted. Estos incumplimientos de unas y otras empresas por parte de las diferentes empresas adjudicatarias y, por ello, estamos seguros que desde el Gobierno de Aragón se van a tener en cuenta estas deficiencias para intentar solucionar las demandas de este colectivo. Y para ello deberemos ir todos los grupos parlamentarios de la mano, porque de lo que se trata es de mejorar un servicio de los aragoneses y las aragonesas.

Ya se ha dicho también aquí por parte de algún portavoz, otra preocupación añadida a todo esto es la posible venta de la empresa Acciona a la empresa SSG, empresa que en alguna comunidad autónoma tuvo que rescindirles el contrato por incumplimiento.

Finalmente, quiero volver a agradecer el trabajo realizado por este colectivo; colectivo esencial que ha estado en primera línea a lo largo de toda la pandemia en los domicilios, en los hospitales, compartiendo el interior de los vehículos con pacientes COVID y, en ocasiones, en situaciones muy difíciles. Y por eso hay que valorar su esfuerzo y su trabajo.

Señora Repollés, desde Chunta Aragonesista le tendemos la mano para cualquier gestión relacionada con este servicio, porque de lo que se trata, en definitiva, es mejorar nuestra salud y el bienestar de los aragoneses y las aragonesas.

La señora presidenta (ARELLANO BADÍA): Gracias, señora Lasobras.
Grupo Parlamentario Podemos Equo Aragón.

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

Me permitirá que arranque con unas palabras de alegría por una cuestión histórica que acontecía ayer, no tiene que ver con el tema que tratamos, pero me parece

(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 la Comisión lo requiere, y es que ayer se aprobó la Ley de Eutanasia que, por fin, nos dejará decidir cómo queremos morir y, por lo tanto, creo que es un derecho que en tres meses espero que se pueda materializar y se pueda dar por hecho que hemos conquistado ese derecho que tanta gente ha luchado y ha protegido durante tanto, tanto tiempo, así que la Ley de Eutanasia ya es una realidad y creo que es una alegría para todas las personas.

Buenos días, señora consejera. Hablamos de nuevo de transporte sanitario y lo hacemos de nuevo en esta comisión, en la Comisión de Sanidad. Hace apenas quince días, veinte días se hablaba también en el Pleno de las Cortes y la verdad que usted mostraba voluntad por internalizar un sistema que debería de ser ya internalizado. Hablaba y recogía la prensa sus palabras y decía que era manifiestamente mejorable y que, por lo tanto, también había que apoyar, había que apostar por un modelo de transporte sanitario urgente, terrestre en la Comunidad Autónoma de Aragón. Y la verdad que fue satisfacción escucharlo por parte de nuestro grupo parlamentario, porque perseguimos esa línea. Esa línea de internalización de un servicio básico, como es el servicio de ambulancias en nuestra comunidad autónoma, como es el servicio de transporte sanitario urgente.

Hoy se están pasando muy por alto el servicio que se lleva en otras comunidades autónomas, como es el de Baleares. Baleares internalizó el servicio para volver a la gestión pública, mejorando la calidad laboral y asistencial sin incrementar lo económico. La Comisión de Salud del País Vasco recibió hace unos días al gerente del SAMUR 061 sobre la creación de empresas públicas, gestión sanitaria existencial de la, de la... del servicio público de allí, de Islas Baleares y, por lo tanto, creo que fue una manera positiva de contrastar entre diferentes comunidades autónomas cómo se podría traer un modelo, que es el caso del servicio balear que se ha internalizado, que se ha podido hacer público ese servicio que hasta entonces estaba externalizado, que lo llevan a cabo diferentes empresas a otra comunidad autónoma que realmente coincidirá conmigo que Euskadi poco tiene que ver con Baleares.

Por lo tanto, consideramos que quizá sería buena idea que se trajera aquí esa idea. No digo a esta Comisión de Sanidad, pero podría trasladarse al Departamento.

Aprovechamos que está usted aquí para preguntarle: ¿cuáles han sido las conversaciones y si se han producido aquellas conversaciones con el servicio balear y cómo considera que se pueden aplicar a nuestra comunidad autónoma? Sabemos que es un proceso muy complejo y que el tratar con empresas privadas que mantienen servicios

(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]

públicos complejiza todavía más el proceso de la propuesta internalización, pero por parte de nuestro grupo estamos viendo como es posible. Esta cuestión no es imposible y puede traerse aquí a Aragón. Hay tiempo y, por lo tanto, se pueden dar los pasos para alcanzar esa... ese modelo de valoración, también, ¿no? de la Sanidad pública, en todo su sentido y en todos los servicios.

El control de los medios materiales y humanos ayudando a alcanzar, pues la propuesta que también aquí defendemos; la calidad que repercuten en el servicio, en la población y en la gerencia, porque también estamos hablando de una gestión desde lo público. Ese modelo de gestión desde lo público que debería de traerse aquí en Aragón.

Desde nuestro grupo parlamentario, en 2016, desde Podemos, alertábamos que faltaban bases operativas para albergar las ambulancias y que en ocasiones estas estaban a la intemperie, sin suministro eléctrico. Además, decíamos ya en 2016 que faltaban estancias, vestuarios para técnicos sanitarios, que había déficit cuanto a la atención y que, por lo tanto, eso traía problemas de conexión en nuestro Aragón vertebrado que debería de existir. Y creemos que es importante que el Gobierno de Aragón asegure el cumplimiento de todos aquellos servicios públicos que se deberían de dar.

En este caso no se está haciendo. Hoy, seguimos reivindicando aquello que decíamos también en 2016 y que es muy mejorable: hay que apostar con contundencia por la internalización para solucionar los aspectos laborales y de calidad asistencial. No se puede producir un agravio comparativo entre el medio rural y, por lo tanto, también con las ciudades. Y a mí me parece que es importante que aquí produzcamos... impulsemos también un símil, ¿no?, ¿dónde podemos encontrar esta situación?, ¿dónde podemos ver esta situación? Pues se da también en los servicios de limpieza de los hospitales que, como muchísimas veces decimos es un servicio que habitualmente desarrollan mujeres y que, por lo tanto, está doblemente invisibilizado, doblemente precarizado.

Así que, señora consejera, creemos que hay dos servicios básicos fundamentales en nuestra comunidad autónoma de Aragón, que deberían de ser propios de la Sanidad pública, que deberían de ser gestionados desde lo público. El transporte sanitario y la limpieza en los hospitales públicos. Así que aprovechamos, sabemos que no es el tema tampoco, pero qué medidas se están llevando a cabo. Cómo está avanzando en esa internalización, también que debería de ser urgente de un servicio que se ha demostrado en esta pandemia, que está siendo básico.

(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 hay que tener miedo, señora consejera, a llamar sanitarios a los trabajadores sanitarios que desarrollan en los servicios de transporte y lo marca la Ley 44/2013 de familias profesiones de la Sanidad. No es necesario hablar de conductores, sino de técnicos de emergencia sanitaria con formación sanitaria, con los cuales, ahora mismo, existe un punto de máxima tensión. Y es el momento, por lo tanto, de que el Gobierno, el Departamento de Sanidad sea audaz y pueda gestionar, y pueda destensar ahora mismo este ambiente. Los veíamos ayer en la calle y ahora esperemos que usted, pues bueno, tome esas riendas y apueste por esa garantía de calidad...

La señora presidenta (ARELLANO BADÍA): Señora Cabrera, vaya terminando, por favor.

La señora diputada CABRERA GIL: Sí, señora consejera. Y, por lo tanto, como decía, apueste por esa cobertura de calidad y ese es el camino, sin duda, de la internalización de un servicio que volvemos a repetir, es más que básico.

Muchas gracias, señora presidenta.

La señora presidenta (ARELLANO BADÍA): Gracias, señora Cabrera.
Grupo Parlamentario Popular.

La señora diputada MARÍN PÉREZ: Muy bien. Muchísimas gracias, señora presidenta.

Señora consejera, bienvenida a esta su Comisión y, desde luego, qué pena, ¿verdad? Me acaba de producir una pena que una persona tan joven en una Comisión de Sanidad donde todos deberíamos trabajar o donde todos estamos trabajando por la salud se congratule, se congratule de la muerte en vez de hacerlo de la vida, o de poner cuantos medios estén a nuestro alcance para defender esa vida, aunque sea en su momento final, se congratule, se alegre de esa muerte en vez de alegrarse y de trabajar por la vida.

Realmente, realmente, señora consejera, qué pena me ha producido. Mire, señora consejera, vamos a suponer que usted y yo firmamos un contrato, ¿de acuerdo? Usted es una parte y yo soy la otra parte. Y ese contrato yo lo incumplo, ¿vale? Usted, como parte de ese contrato tiene todos los medios que el Derecho pone a su alcance, que son todos en un Estado de Derecho para hacer cumplir ese contrato. Eso es de primero 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]

Derecho Civil, ¿vale? Y eso es lo que hoy aquí se está debatiendo, que se está incumpliendo un contrato... y civil también, el incumplimiento de los contratos también entra en Derecho Civil.

Bueno, que se está... otra cosa es que el contrato sea mercantil, pero el incumplimiento del contrato es de Derecho Civil. Bueno, que se está incumpliendo un contrato cuya... una de las partes es el Gobierno de Aragón, o sea usted, como consejera del Gobierno de Aragón. ¿Quién tiene que velar por el cumplimiento del contrato? El Gobierno de Aragón. ¿Quién tiene que exigir el cumplimiento del contrato en caso de que el contrato se incumpla? Que es el caso. el Gobierno de Aragón. Y si el contrato no se cumple, que, vuelvo a decir, es el caso quién tiene los medios adecuados para llevarlo ante donde lo tenga que llevar para que ese contrato se cumpla: el Gobierno de Aragón.

Y eso es de lo que hoy estamos aquí hablando, que hay un contrato, una de las partes, es el Gobierno de Aragón y otra es una empresa y la empresa no lo está cumpliendo. Que no estamos hablando, que no estamos hablando de los derechos de los trabajadores implícitos en un convenio colectivo que esa es otra cuestión, que esa es otra cuestión. Lo que pasa es que hay cuestiones, valga la redundancia, del contrato que afecta directamente a los derechos de los trabajadores, pero son dos cuestiones diferentes que usted ha intentado mezclar y entonces lo que al final ha quedado claro es que yo me lavo las manos y aquí no tengo ninguna responsabilidad. Y entonces yo le tengo que dar mi enhorabuena, porque es la primera vez que una consejera de un Gobierno, en este caso de Aragón, con una... con un cargo que está ejerciendo no tiene responsabilidad sobre ese cargo y sobre lo que ese cargo conlleva o sobre lo que ese cargo lleva implícito. Y, entonces, señora consejera, yo, sinceramente, le tengo que dar mi más profunda responsabilidad.

Señora consejera, vuelvo a decir, lo que aquí se ha puesto de manifiesto es que en ese contrato había una serie de cuestiones que no se están cumpliendo y los portavoces que me han precedido en el uso de la palabra ya se lo han hecho saber, pero yo, me permitirá, que de forma muy rápida lo ponga de manifiesto, ¿por qué ese contrato no se está cumpliendo? Porque desde el principio, desde la raíz ese contrato salió viciado, salió viciado. No solamente en cuanto a los hechos, sino también presupuestariamente. Ya se ha dicho aquí.

Y lo que no se ha dicho aquí es que cuando ese contrato se estaba realizando el Partido Popular y otros muchos sectores, los propios trabajadores advirtieron al

(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]

Gobierno de Aragón de los déficit que ya antes de nacer traía implícito ese contrato y ustedes, usted entonces no era la responsable, pero el Gobierno de Aragón me refiero en general, no hicieron caso y ese contrato se llevó a efecto y hoy estamos pagando también los usuarios, pero, sobre todo, los trabajadores, las deficiencias que ese contrato tenía desde el principio, desde que nació.

Falta de bases operativas, señora consejera, por ejemplo. El tema de la activación de las horas de presencia que también se ha denunciado por parte de los trabajadores. Se ha dicho, lo ha dicho la señora Gaspar, lo de la corriente eléctrica, que no había ubicación para limpieza, para desinfección, revisión del propio vehículo. Podríamos hablar también de los medios materiales, de los trabajadores no disponen de taquillas de... eso no estaba en el convenio colectivo. Eso está en los pliegos de condiciones que están aquí. Es que eso no es parte del convenio colectivo. Es parte del contrato que firmó un día el Gobierno de Aragón y que hoy el Gobierno de Aragón no quiere asumir esa responsabilidad y denunciar esos defectos.

Y, señora consejera, si tuviéramos que hacer un resumen de esta comparecencia y poner un título, sería: “llueve sobre mojado”. Porque este problema se ha reiterado aquí hasta la saciedad. Hemos traído interpelaciones, comparecencias proposiciones no de ley, hemos hecho todo lo que estaba en nuestras manos como oposición y el problema es que llueve sobre mojado, porque el Gobierno de Aragón en ningún caso nos ha atendido.

Mire, señora consejera, y con esto concluyo, el problema no es que se den problemas o que haya problemas. Eso es lo normal. El problema es que el Gobierno de Aragón no aporte soluciones. Ese sí que es el verdadero problema y por eso, señora consejera, el resumen de hoy sería: llueve sobre mojado.

Gracias, presidenta.

La señora presidenta (ARELLANO BADÍA): Gracias, señora Marín.
Grupo Parlamentario Socialista.

La señora diputada MORATINOS GRACIA: Gracias, presidenta.

Yo me voy a centrar en el tema de la comparecencia de hoy, el tema de la Ley de Eutanasia que a mí me parece de gran interés y que aún, por cierto, derechos, libertades y gobiernos progresistas lo dejaremos para otro tema... para otro 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]

Gracias, presidenta y gracias de nuevo, consejera, porque poco más de veinte días después de su comparecencia en esta misma Cámara y por este mismo tema, volvemos a hablar del transporte sanitario urgente. Nos ha vuelto a hacer un planteamiento claro. Claro de las deficiencias que se han detectado en el servicio, pero también de las cosas positivas que haberlas *haylas*, aunque parece que para algunos solo hay cosas negativas y que todo es muy negro.

Es cierto que hay muchos aspectos que mejorar. Lo comentó ya en su comparecencia del anterior Pleno y lo ha vuelto a comentar hoy, pero hay temas que realmente se han ido solucionando con ese último pliego que se sacó en el 2018. Parece que no nos acordamos: se aumentaron los dispositivos, pasaron de ochenta y cuatro a ochenta y ocho, cuatro dispositivos nuevos en ubicaciones que resultaran de los estudios y de los análisis de las diferencias territoriales. Lo ha comentado también, dieciocho ambulancias convencionales pasaron a ser soportes vitales básicos, con lo cual, mejora la calidad en la atención de nuestros pacientes.

Y en alguna de las intervenciones, tanto de la anterior comparecencia como la de hoy, da la sensación de que solo interesa transmitir sensación de desinterés, de falta de preocupación o de falta de interés del Departamento hacia el transporte sanitario urgente y nada más alejado de la realidad. Es un tema que preocupa y que ocupa, me consta, a nuestros responsables sanitarios. Y lo ha dicho la consejera, se están manteniendo reuniones para estudiar esas deficiencias y para estudiar las distintas posibilidades de solución para los siguientes pliegos o para la siguiente forma de gestión del transporte.

La línea de acción del Gobierno de Aragón en todos los ámbitos es fortalecer los servicios públicos y una de las pocas cosas claras que ha dejado la pandemia es que una Sanidad pública fuerte es lo mejor para salir mejor parados de la crisis y en esto se están dedicando todos los esfuerzos en una Sanidad pública de calidad, homogénea a lo largo de todo el territorio, incluyendo, evidentemente, al transporte sanitario urgente.

Y quiero volver a remarcar, aunque a algunos no les guste, que el cerebro de esta asistencia sanitaria es el 061 y el 061 es público y es el cerebro, insisto, el que coordina los dispositivos, el que las tiene localizadas, el que las dirige a dónde hay necesidades y, además, es que nuestro 061 es un claro ejemplo de calidad y los distintos reconocimientos que ha ido otorgando... que ha ido recibiendo a lo largo de los últimos años dejan clara muestra de ello.

Algunos de ustedes también han planteado que hay un déficit presupuestario en cuanto al transporte sanitario urgente desde el comienzo. Quiero recordarles que la

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

inversión fue de 77,3 millones, un incremento muy importante respecto al contrato anterior. Al que, como es cierto, y como solemos decir en casi todos los ámbitos de la Sanidad, nunca es suficiente. Evidentemente, habrá que dotarlo más, pero también es justo reconocer los incrementos que se han venido haciendo en los últimos años.

Insistimos en que se está revisando el actual modelo que, como ya se dijo, es manifiestamente mejorable y hay que valorar todas las posibilidades, todos los pros y todos los contras de cualquier cambio y todos esos pros y todos esos contras que se puedan prever. Hay que rediseñar el servicio adecuándolo a la realidad territorial y hay que, evidentemente, hay que hacerlo contando con los trabajadores, que son los verdaderos conocedores de los defectos del actual sistema, pero también con los sindicatos, con los colegios profesionales, con los consumidores, con los propios pacientes. Todos ellos deben poner encima de la mesa sus aportaciones para estudiarlas, para analizarlas y para buscar esa mejor fórmula de transporte sanitario urgente en Aragón.

Creo que todos los portavoces hemos mantenido reuniones con los representantes de los trabajadores y nos han transmitido las carencias del actual servicio, sus quejas, sus reivindicaciones y el propio Departamento es conocedor de ella. Y, evidentemente, como socialistas vamos a defender los derechos de los trabajadores de los privados y de los públicos, en este caso, de los del transporte sanitario urgente. Pero también me gustaría recordar, y lo dijo la consejera en la comparecencia del Pleno, que a día de hoy no existe ninguna denuncia a este respecto en la Inspección de Trabajo ni expedientes sancionadores al respecto. Con lo cual, evidentemente, velaremos por los derechos, pero esos derechos los tienen que asumir en este caso la empresa adjudicataria.

Insistir en que el transporte sanitario urgente es un servicio esencial básico para mantener el territorio vertebrado, unido y cohesionado y que hay que seguir buscando esas buenas fórmulas, esas mejores fórmulas para la gestión del transporte, contando con todos los agentes implicados.

Con lo cual, consejera, sigan por ese camino de reuniones, de recibir aportaciones y de buscar soluciones. Y, por cierto, me gustaría concluir con el número de veces que ha estado la consejera presente en esta Cámara. Tomó posesión el 15 de mayo, diez meses, diez meses desde el 15 de mayo hasta hoy. He estado presente en esta Cámara en comparecencias en diecisiete ocasiones. A todos en nuestro trabajo hay temas que nos gustan más y que nos gustan menos, pero, desde luego, lo que no se

(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]

puede tachar a la actual consejera es de transparencia y de ofrecer información en esta Cámara.

Muchas gracias. *[Aplausos]*.

La señora presidenta (ARELLANO BADÍA): Gracias, señora Moratinos.

A continuación, la señora consejera tendrá un tiempo máximo de diez minutos para contestar a las cuestiones planteadas.

La señora consejera de Sanidad (REPOLLÉS LASHERAS): Bueno, simplemente decir que no falta... no falta razón en muchas de las afirmaciones que se han dicho en esta Cámara.

Efectivamente, no son... no podemos ser, no podemos hacer oídos sordos a las reivindicaciones justas y propias de los trabajadores. Pero, insisto, el papel de la Administración está muy limitado en este sentido. Están negociando un convenio colectivo y nosotros, más allá de establecer un techo de gasto y una equiparación salarial que está incluida en los pliegos de condiciones, no podemos realizar ningún otro tipo de intervención sobre el convenio colectivo. Entiendo perfectamente las reivindicaciones de los trabajadores y entiendo que los trabajadores se manifiesten en contra de esas... problemas que pueden surgir en el ejercicio de su trabajo en las puertas de la consejería porque, al fin y al cabo, somos Sanidad y somos el Gobierno de Aragón. Pero usted tiene que entender, señor Sanz, y el resto que, como Administración, tenemos muy limitada la capacidad de intervención que tenemos sobre los derechos de los trabajadores.

Hablando de los derechos de los trabajadores e, insisto, sin poder inmiscuirnos más allá de lo estrictamente legal en las condiciones en las que se realizan su puesto de trabajo, entre ellos se ha nombrado en varias ocasiones en esta Cámara el pago o la remuneración de las horas de guardia. La remuneración de las horas de guardia entra a formar parte de su nómina o de su remuneración habitual. Entonces, cuando nosotros establecemos un pliego de condiciones en las colas se tiene que realizar un contrato y decimos que dentro del pliego de condiciones hay que subrogar a los trabajadores y las condiciones laborales de los trabajadores que se negocien en el convenio colectivo, la capacidad que tenemos de gestionar peculiaridades o cuestiones puntuales, como pueden ser esas, son muy limitadas, insisto.

(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 supuesto, también insisto en la capacidad que hay de mejorar la capacidad de acción y en la posibilidad de ejercer acciones y modalidades de gestión diferentes de la internalización o modificaciones de la gestión actual y que estamos trabajando, en ese sentido, desde un primer momento y desde un primer día. Sabemos perfectamente que hay cuestiones, como ya dije, manifiestamente mejorables, pero también tengamos en cuenta que venimos de un año de pandemia en el cual se han puesto de manifiesto gran cantidad de deficiencias. Han salido a la luz probablemente problemas que en otras circunstancias no se hubieran evidenciado, pero lo que también tiene que tener en cuenta que nosotros lo que gestionamos son evidencias. No gestionamos opiniones. Entonces, las opiniones son absolutamente válidas y certeras en todos los casos y sería la última que no permitiese o no me parecieran muy oportunas las opiniones, pero como comprenderá, como Administración, tenemos que gestionar evidencias.

Y la evidencia es que no hay ningún expediente sancionador dirigido a la UTE. O sea, por incumplimiento de contrato. No hay ningún expediente sancionador. Con lo cual, en ese sentido, no tenemos nada más que objetar a la cuestión de si hay o no expedientes sancionadores, respeto al funcionamiento de la UTE.

Con respecto a las condiciones laborales, usted dice, señor Sanz, que hay treinta y cinco denuncias. No nos consta ni una sola sanción por Inspección de Trabajo. Entonces y, además, en el caso de que existiesen esas sanciones por parte de Inspección de Trabajo, me imagino que sería la empresa la que tendría que dar cuenta de que las condiciones laborales de los trabajadores no... se han incumplido.

Insisto, como Administración lo que nosotros podemos hacer es ejercer un control exhaustivo sobre si se cumplen las condiciones del pliego del contrato que se licitó en su momento y podemos apoyar las reivindicaciones justas de los trabajadores, pero lejos de apoyar, no podemos realizar ningún otro tipo... ejercer ningún tipo de acción. Ni de las remuneraciones que están... me está usted enseñando las remuneraciones que están declaradas por el convenio colectivo y están firmadas con la empresa desde un inicio a la asistencia o no de vehículos en condiciones.

Y ahí me voy a detener un poco también. En el pliego de condiciones se incluyen la disponibilidad de los vehículos y unas condiciones de los vehículos. Tenga en cuenta que, en este momento, se dice que como mínimo tendría que haber ochenta y ocho vehículos y hay... en este momento, son noventa. Veintidós son de la Sanidad pública del Salud y el resto son de la empresa adjudicataria. Desde el primer momento se establecieron unas condiciones que tenían que cumplir los vehículos que, como sabrá

(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]

usted, un vehículo sanitario tiene un coste muy superior al resto: un coste de carrocería, un coste de equipamientos y un coste de personal que se desplaza en ese vehículo.

Yo no tengo ningún reparo en hablar de técnicos de asistencia sanitaria, pero lo que tengo que recordar es que, en el Salud, en la relación de puestos de trabajo del Salud no existe la de técnico en emergencias sanitarias. O sea, que tiene que ser... hablo de conductor o técnico de emergencia sanitarias, porque es un puesto de trabajo que no está contemplado en el Salud. Con lo cual, o realizamos una serie de modificaciones contractuales y de la relación de puesto de trabajo, o esos trabajadores tienen que ser adjudicadas o puestos a disposición por parte de la empresa. No puede el Salud hacerse cargo. Sí de la asistencia, como he dicho anteriormente.

Los vehículos tienen que tener una serie de condiciones. Además, en el caso de la empresa adjudicataria, tuvo que realizar una inversión importante, porque muchos de sus vehículos no cumplían las condiciones, no debían tener más de cuatro años, no debían tener más de cuatrocientos mil kilómetros y tenían que estar puestos en disposición en exclusiva. Y esa condición se ha cumplido. O sea, en los vehículos se ha cumplido esa condición. O sea, que por ahí tampoco podemos nosotros establecer que ha habido un incumplimiento del contrato.

Respecto a las bases operativas, las bases operativas son dinámicas, igual que cambian los mecanismos de población, que hablamos de isócronas, también cambian las características de las carreteras o geográficas. O sea, la accesibilidad es un criterio de disponibilidad de tiempo, no de espacio. Es decir, que es mucho más sencilla ir de A, a B por una autopista, todo el mundo entiende que por una carretera muy concurrida o una carretera comarcal en muy malas condiciones.

Efectivamente, en ocasiones se han ido modificando los puntos donde se establecían las bases operativas. ¿Por qué? Porque se han ido modificando en virtud de las condiciones del terreno y de las condiciones habitacionales de las personas. Es decir, en invierno está claro que los recursos que se tienen que destinar a zonas turísticas de nuestra propia comunidad autónoma probablemente sean medidos que los que se tengan que subir en verano y se realice una serie de refuerzos en aquellas zonas donde se considere que pueda haber más necesidad en verano, no solo de transporte sanitario vital, sino, incluso, de emergencias o de urgencias.

Tengamos en cuenta que el servicio del 061 que es el que nosotros estamos... en Aragón está gestionando las urgencias y emergencias y el 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]

tiene relación también con los helicópteros del 061 y con los helicópteros de rescate de montaña y con la Guardia Civil.

Está claro que es un modelo de emergencias sanitarias en Aragón, que se está ensayando, que creo que va ser el futuro de unificación de otros servicios de emergencias, del 112, de los servicios de emergencia del 061 y que, probablemente, con esta unificación y este modelo también se modificarán las condiciones o los modelos en que nosotros tengamos que prestar el servicio... el transporte sanitario terrestre.

Probablemente, también se modificarán las bases operativas. Quiero decir, estoy con esto simplemente poniendo sobre la mesa que ni estamos conformes con el modelo, ni estamos sin vigilar el modelo, ya que hay una Mesa y una Comisión de Seguimiento, en la cual, insisto, solo se ha establecido una incidencia durante todo este tiempo y esta incidencia se ha resuelto sin ningún perjuicio económico para la Administración, con lo cual no ha habido sanción.

No nos consta que haya ninguna sanción y ningún expediente sancionador dirigido a la UTE. Estamos, por supuesto, vigilantes y estamos constatando de forma diaria o de forma constante cuáles son los problemas que existen e intentamos resolverlo, pero, insisto, igual que las bases operativas son móviles y son modificables, también es cierto que, durante este año, este último año, por los motivos que usted ya sabe y que reiteradamente he repetido, por motivos fundamentalmente de espacio ha habido problemas con las bases operativas, efectivamente.

Yo creo que es una reivindicación justa las condiciones de trabajo, las condiciones de reposo y las condiciones de descanso que tienen que tener y que, a lo mejor, no cumplen condiciones de que no tengan sus taquillas en condiciones, pero no me negarán que esto deja de ser anecdótico en lo que es una gestión importante de un servicio sanitario de calidad básico para nuestra comunidad, básico para nuestra comunidad y complejo por las características de nuestra comunidad autónoma.

Ha habido muchas reuniones, también con otras comunidades autónomas. [...?] realmente hubo una reunión en la Carlos III con varias comunidades autónomas, Castilla y León, Castilla La Mancha, Baleares... en las que se estableció... se fue a hablar de modelos de transporte sanitario, urgente y no urgente. Y, bueno, fue una reunión que no fue muy productiva, ya que, realmente, el *feedback* que se repitió... se recibió de la reunión es que nadie había dado ningún dato, ni actividad, ni de funcionamiento, ni de servicios de mejora. Insisto, como Sanidad, como servicio sanitario, como Gobierno de Aragón, lo que nos compete a nosotros es gestionar 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]

evidencias para que todo funcione bien, para que el transporte sanitario urgente cumpla la misión que tiene de calidad, de equidad y de accesibilidad en nuestra comunidad autónoma. Que el 061 y su centro coordinador de urgencias y emergencias tiene un trabajo encomiable y perfecto y que, en absoluto, nunca estaré en contra de las reivindicaciones probablemente justas de los trabajadores, pero como Administración nuestro deber, insisto y nuestro fin es garantizar el transporte sanitario de calidad para los ciudadanos. Y yo creo que, hasta el momento actual, si bien con deficiencias mejorables, el papel del Gobierno de Aragón ha sido proactivo, de intentar solucionar los problemas de forma puntual y, evidentemente, para próximos pliegos estamos abiertos a cualquier sugerencia y a cualquier modificación de gestión en este sentido para seguir ofreciendo un servicio de calidad a los ciudadanos que es de lo que se trata.

Gracias.

La señora presidenta (ARELLANO BADÍA): Muchas gracias, señora consejera, por su comparecencia y suspendemos durante dos minutos para despedir a la señora consejera.

Muchas gracias. *[Se suspende la sesión a las once horas treinta minutos].*

La señora presidenta (ARELLANO BADÍA): Bueno, retomamos, pues el punto número 3: Debate y votación de la proposición no de ley 111/21 sobre el reconocimiento y apoyo a las farmacias del medio rural, presentada por el Grupo Parlamentario Popular. *[Se reanuda la sesión a las once horas treinta y seis minutos].*

Para su presentación y defensa el Grupo Parlamentario tendrá cinco minutos.

La señora diputada MARÍN PÉREZ: Muy bien. Pues muchísimas gracias, señora presidenta.

De forma muy breve, puesto que lo que hoy el Partido Popular presentamos ante esta comisión es tan solo un reconocimiento a las farmacias del medio rural, a nuestros farmacéuticos y nuestras farmacéuticas al servicio que prestan. Un reconocimiento y un agradecimiento simplemente por estar ahí, que ya es mucho, y una petición hecha por ellos; es decir, yo simplemente se lo traslado a ustedes, de que les escuchemos más y de que pongamos a su disposición a las Administraciones públicas.

Aquí hay dos cuestiones principales: por un lado, el deterioro que sufre nuestro medio rural también se está viendo reflejado en esas farmacias que al final son 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]

servicio. Y como todos los servicios, la lacra de la despoblación les está afectando. Podríamos resumirlo o poner como ejemplo, a las denominadas farmacias BET y también podríamos decir que eso es... estas farmacias son competencia estatal y como tal deben tratarse. Todos conocen que diferentes partidos, no solo el Partido Popular, también otros partidos, han llevado esta cuestión a las Cortes Generales, que es la... son los competentes. Sin ir más lejos, hace quince días fue el propio Partido Socialista quien llevó una moción al Senado solicitando el apoyo que hoy nosotros pedimos en estas Cortes y solicitando también el sostenimiento económico, tema este que es competencia, como antes he dicho, estatal.

Pero, si ustedes se acercan a esas farmacias del medio rural, no solo a las farmacias BEC, sino a cualquiera de ellas, nosotros lo hemos hecho, verán cómo los problemas que tienen no son solo económicos, que en algunas ocasiones lo son en grado preocupante, sino que, en otra, en una gran mayoría, lo que sienten, lo que nos trasladan es soledad. Es no saber qué hacer frente a ciertos problemas o a quién acudir.

Llaman a la puerta del Gobierno de Aragón y no les contesta nadie, llaman a las comarcas y les dicen que no, porque no tienen competencias o no saben si son sus competencias, llaman a los ayuntamientos y muchas veces son pequeños ayuntamientos que no tienen capacidad de ayudarles. En fin, soledad. Y lo que nos piden es que seamos capaces de escucharlos, de orientarlos y de atenderlos, y eso es lo que hoy nosotros les pedimos usted.

Por un lado, solicitamos se considere a la farmacia rural como un establecimiento básico de carácter social y sanitario, y, sobre esto, simplemente les invito a ustedes, señorías, a pensar los que estamos aquí, que hemos pasado tiempo, temporadas a lo mejor estivales en los pequeños municipios de nuestra, nuestra comunidad autónoma. ¿Quién no hemos pasado alguna vez por las manos de nuestros farmacéuticos por un golpe, por un corte, por una herida, por esa pedrada del amigo? Yo creo que todos los que hemos estado aquí hemos ido a manos de los farmacéuticos.

Bueno, pues esa labor de cercanía impagable hoy la siguen haciendo y hoy, ya no hay niños, hoy va dirigida de forma muy especial a nuestros mayores, a que no solo dan cobertura sanitaria que también, sino tantas y tantas veces, las más, cobertura humana, y esa vale mucho más.

Durante la pandemia podríamos preguntarnos cuántos farmacéuticos han llevado los medicamentos en la mano, puerta a puerta y de paso de llevarle los medicamentos a esas personas mayores, les llevaban pues a lo mejor el pan o algún producto de primera

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

necesidad, porque esas personas, bueno, pues tenían miedo de salir de casa o pensaban que no era lo más conveniente entonces, para su salud.

En fin, hoy, como siempre, las farmacias del medio rural no solo prestan, que por supuesto también, un servicio sanitario, sino que van mucho más allá, mucho más allá que tienen un carácter social que debemos reconocer y agradecer.

Y, finalmente, dotar de mecanismos de comunicación y de trabajo a esas farmacias y a los colegios que las representan con las diferentes Administraciones de nuestras comunidades autónomas, con los propios ayuntamientos, con las comarcas, con las diputaciones y, por supuesto, también con el Gobierno de Aragón. ¿Para qué? Frente a dudas, frente a problemas, frente a necesidades que les puedan surgir, frente a cualquier situación, esos farmacéuticos y esas farmacéuticas sepan que se pueden dirigir a las Administraciones, que van a ser escuchados, que van a ser atendidos y que en la medida de las posibilidades de cada una de esas diferentes Administraciones van a ser ayudados.

Que si varias farmacias pertenecen a una comarca, que tienen un problema de espacio, para guardar, a lo mejor productos, no lo sé. Bueno, que esa farmacia sepa que se pueda dirigir a la comarca, que esa Administración le puede ayudar a lo mejor a buscar un espacio común, a ceder un local. En fin, cuestiones del día a día que se pueden presentar que no tienen por qué ser un problema insalvable y que, al tener un interlocutor al otro lado, representarán en cuanto menos un problema solucionado.

Hoy el Partido Popular, y concluyo con esto, señora presidenta, reconoce el trabajo que cumplen las farmacias del medio rural como establecimientos básicos de carácter social y sanitario en Aragón y quiere, a través de esta proposición no de ley, facilitar en la medida de lo posible, ese trabajo pidiendo que exista conexión con todas las Administraciones. Con todas. Para cuanto estas farmacias pudieran necesitar.

Hoy el Partido Popular agradece profundamente, de corazón, a esas farmacias del medio rural, a todas esas pequeñas farmacias diseminadas por nuestra geografía, su gran trabajo, su extraordinaria labor y su impagable compromiso con Aragón y hoy el Partido Popular le pide a las Cortes de Aragón que se una a su reconocimiento y a su agradecimiento, se lo pedimos a todos ustedes, simplemente, y fíjense si es simple, porque todas esas farmacias, todos esos farmacéuticos y todas esas farmacéuticas, simplemente se lo merece.

Muchas 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]

La señora presidenta (ARELLANO BADÍA): Gracias, señora Marín.

A continuación, intervendrán los restantes grupos parlamentarios durante tres minutos. El representante de la Izquierda Unida ha pedido que lo disculpemos y pasaríamos al Grupo Parlamentario Aragonés.

La señora diputada PEIRAT MESEGUER: Muchas gracias, presidenta.

Pues voy a intentar ser breve porque, señora Marín, compartimos su iniciativa y, es por ello que mi grupo parlamentario, el Grupo Parlamentario Aragonés, va a votar a favor de su proposición no de ley, como no puede ser de otra manera. Así como nos sumamos a ese reconocimiento y a ese trabajo al que usted ha hecho referencia.

Mi grupo parlamentario comparte lo que usted refiere en la exposición de motivos de su PNL, y es que las farmacias en el medio rural son más que un establecimiento comercial, porque si algo es cierto es que, en pequeñas poblaciones, las cuales usted y yo conocemos perfectamente la farmacia supone esa atención que necesitas ante cualquier problema de salud. Siempre lo decimos, la salud es el bien máspreciado y cuando esto te falta todo lo relacionado con ello es un gran apoyo.

Por eso, en el medio rural, en pueblos donde a lo mejor solo está el supermercado y la farmacia esta supone no solo un establecimiento donde se suministran medicamentos, y es que un simple dolor de garganta con lo que te da el farmacéutico y sus consejos es menos dolor de garganta. Por eso, desde mi grupo, en el cual hablamos constantemente de despoblación, las farmacias en el medio rural son muy importantes para esa lucha y porque pensamos y opinamos que todos debemos de tener los mismos servicios vivamos donde vivamos.

Además, debemos de reconocer que la crisis del coronavirus ha hecho que muchas farmacias rurales se conviertan en la única referencia sanitaria presencial en los pueblos de la España vaciada. Y lo pensaba leyendo una noticia que publicó el periódico *La Comarca*, y es que con el cierre de consultorios los farmacéuticos rurales han sido un sustento fundamental para atender y asesorar a la población. Han estado, sin duda, en primera línea durante esta crisis sanitaria y estamos seguros que seguirán estando.

Nada más y muchas gracias, presidenta.

La señora presidenta (ARELLANO BADÍA): Gracias, señora Peirat.
Grupo parlamentario Vox en 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]

El señor diputado MORÓN SANJUÁN: Gracias, señora presidenta.

En Vox, aprovechando esta presentación de esta iniciativa, pues queremos poner en valor el importante papel que desempeña las farmacias en el medio rural. En el día a día, en muchas ocasiones, pues se convierten en el centro sanitario más cercano al ciudadano, tanto desde el punto de vista geográfico, de distancia de la farmacia a su casa como desde el punto de vista personal, esa cercanía que permite pues en algunas ocasiones, pues indicar o prescribir de alguna manera, algún tipo de remedio o alguna solución para un problema, en casos banal, pero que... bueno, pues ser importante para el usuario.

Por otro lado, lógicamente, y yo imagino que, con la intención de aunar la voluntad de toda la Cámara, la iniciativa del Grupo Popular pues la verdad no pasa de ser una declaración de intenciones a la que, evidentemente, espero que se sumen todos los grupos porque son necesarias. Las farmacias en el medio rural son necesarias y hay que apoyarlas. Porque, señorías, si no conseguimos mantener y fijar población en las zonas rurales, evidentemente, desaparecerán las tiendas, los comercios, los colegios, los bares. Cerrarán todos los... digamos todos los servicios,

Pero si no mantenemos los servicios, como puede ser las farmacias, esos servicios esenciales para el ciudadano. Si no mantenemos los servicios, tampoco atraeremos a la población. Tampoco podemos conseguir fijar la población en el medio rural. Por lo tanto, es importante que haya una voluntad política de esta Cámara y una voluntad política de todos los grupos en apoyar la implantación de estas oficinas de farmacia en el medio rural, porque es un bien reconocido como tal por los aragoneses y hay que cuidarlas, hay que cuidarlas para conseguir mantener vivo el medio rural.

Por lo tanto, sin extenderme más, pues bueno, me imagino que en otro momento habrá que abordar también esas medidas que son necesarias para incentivar y para mantener la presencia de las farmacias en el medio rural, pero nos queremos sumar a esta declaración de intenciones y porque entendemos que va en la, en la buena dirección. Nuestro voto, evidentemente, será favorable.

Muchas gracias.

La señora presidenta (ARELLANO BADÍA): Gracias, señor Morón.
Grupo Parlamentario Chunta Aragonesista.

(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 LASOBRAS PINA: Gracias, presidenta.

Bueno, señora Marín, pues gracias por haber presentado esta PNL. Usted ya lo ha dicho en ocasiones, muchísimas veces, vamos a la farmacia a que nos asesoren, nos aconsejen sobre cuestiones médicas y, desde luego, yo voy muchísimas más veces que al médico de cabecera.

Hace poco más de un año en esta misma Comisión debatíamos una cuestión puntual sobre una situación concreta de una ordenación farmacéutica en Aragón, donde tuvimos la oportunidad de exponer cómo las oficinas de farmacia son el lugar donde el sistema de salud público contribuye a informar, aconsejar y distribuir los medicamentos a todos y todas las pacientes. En ese momento no imaginábamos el papel tan decisivo que iban a desarrollar prácticamente un mes después de ese debate al que hemos hecho referencia en esta Comisión de Sanidad, porque han tenido que desarrollar un trabajo extra en este periodo de pandemia y que ha demostrado una vez más su esencialidad.

Hablábamos entonces, y lo hacemos ahora, de la importante labor que desarrolla todos estos profesionales del ámbito sanitario. Lo reconocemos siempre en cada Comisión de Sanidad y hoy, con motivo de esta iniciativa, creemos que también es justo destacar con mayúsculas el colectivo de farmacéuticos y farmacéuticas, hombres y mujeres que a lo largo y ancho del territorio aragonés han realizado, y siguen haciéndolo y estamos seguros que continuarán así, una labor indispensable para afrontar la crisis sanitaria provocada por la pandemia.

Un esfuerzo personal y rigor profesional que merecen todo nuestro reconocimiento público y que, por ello, queremos agradecer su trabajo. También quiero recordar un dato: en Aragón hay ciento siete oficinas de farmacias en pueblos de menos de quinientos habitantes y ochenta y siete en pueblos entre quinientos y mil. En muchos casos, el único profesional sanitario del pueblo. Por lo que desarrolla una labor sociosanitaria incuestionable.

En cuanto a la propuesta que se trae esta comisión, se trata precisamente de la situación de las farmacias rurales con una problemática diferente y en una situación crítica que precisa fruto de su preocupación por la situación económica. Hay que tener en cuenta a la hora de afrontar cualquier política sobre este ámbito que es un servicio básico para la sociedad donde se ubican, porque son entornos con problemas de despoblación, como ya se ha dicho aquí, unidos al envejecimiento de las localidades donde se ubican en todo 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]

Aportan las farmacias una contribución decisiva para mejorar los servicios y, por tanto, para fijar población en el entorno donde desarrollan su trabajo cotidiano. En este momento... en su momento se aprobó un real decreto de medidas para la mejora de la calidad y cohesión del Sistema de Salud y de contribución a la consolidación fiscal. Se trataba de establecer una serie de medidas correspondientes a la distribución y dispensación de medicamentos con un índice corrector con la idea de apoyar precisamente la viabilidad de estas oficinas en el medio rural.

El objetivo, sin duda, era asegurar la continuidad de este servicio. Hay que destacar que en estos momentos también la Comisión de Farmacia del propio sistema de Salud del Estado está valorando toda una serie de medidas para adaptar el real decreto al que nos referíamos, entre las que quiero destacar que se encuentra la actualización anual del IPC de las ayudas, una decisión que puede contribuir a la mejora de las circunstancias económicas y de la viabilidad de este sector.

En cuanto a establecer medidas de apoyo que usted pide en su PNL, siempre hemos defendido, y más en estos momentos, que es necesaria la implicación, la colaboración de todas las Administraciones públicas desde el Gobierno de España hasta las locales, sin olvidar que también en cualquier propuesta nueva a aplicar hay que contar con el sector afectado, abrir la participación a su órgano colegiado para hacer más eficaz cualquier política a desarrollar. En cualquier caso, señora Marín, vamos a votar a favor de esta proposición no de ley porque es un sí a la salud en nuestro medio rural aragonés.

La señora presidenta (ARELLANO BADÍA): Gracias, señora Lasobras.

Grupo Parlamentario Podemos Equo Aragón.

La señora diputada CABRERA GIL: Gracias, señora presidenta.

¿Qué serían nuestros pueblos, nuestros barrios y en ese tejido social, sin ese tejido laboral que lo componen, que lo hacen fuerte, que los hacen prósperos? ¿Qué sería de todo ello sin ese Aragón que queremos vertebrar?

La farmacia es un servicio básico y un servicio que está al alcance de los ciudadanos, de las ciudadanas y que, por lo tanto, forma parte de esa vida cotidiana y, ahora en pandemia, se ha demostrado que ha sido un servicio más que básico. Ha formado parte de ese cara a cara que muchas veces se echaba de menos y ha sabido mantener también esa vida que a veces estaba siempre recogida en casa. Son

(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]

fundamentales y hay que hacerlos fundamentales y esta iniciativa comprendemos que va en esa sintonía, en ese sentido y que la vemos como positiva.

Aquí en estas Cortes las siete fuerzas demócratas apostaron por un Plan de Reconstrucción económica y social, donde en el punto 72 se hablaba de que se pudiera crear un sistema público, que se pudiera integrar las farmacias y que, por lo tanto, se creará una cartera de servicios remunerados y, ahora, sin duda, es un buen momento para seguir trabajando en esa línea y dar cumplimiento a estos puntos que no tengo ninguna duda que el Departamento competente del Gobierno de Aragón lo hará realidad a lo largo de esta legislatura.

Por parte de Podemos Aragón hemos presentado diversas iniciativas en el Senado, una de ellas en el último año que apostaba por ello, por dar a las farmacias del medio rural que menos tienen un apoyo y una compensación económica. Y a nosotras, como decíamos, esta iniciativa que hoy trae el Partido Popular no nos parece mal, pero creemos que es un poco, me permitirá la expresión “palmadita en la espalda y ya voy más seguro”. Así que creemos que hay que poner encima de la mesa más propuestas, más propuestas en positivo. En la línea de lo que hoy se está planteando, pero seamos un poco más progresistas en ese sentido y tengamos la oportunidad de impulsar.

Y de esta manera ¿cómo lo vemos Podemos Aragón? Vemos que hay que dotar partidas presupuestarias que incluyan medidas compensatorias para aquellas farmacias BET, las conocidas como farmacias BET; es decir, las que ingresan menos de doscientos mil de facturación de carácter anual. Y también dar impulso a la integración de las farmacias dentro del sistema sanitario con la creación de una cartera de servicios de remuneración, entre ellos la preparación de un sistema personalizado de dosificación, una cuestión que ayudaría muchísimo, sobre todo, a la gente mayor o a las personas que tienen pluripatología.

Y también a nivel estatal. A nivel estatal podemos seguir avanzando y yo también tengo plena confianza en el Gobierno de Unidas Podemos con el Partido Socialista en actualizar las cuantías de ayuda a esas farmacias que tienen menos ingresos en función de su IPC, y también en establecer mecanismos de pago adelantados y/o de compensación con las cuotas de autónomos para esas farmacias que menos ingresos tienen.

Volvemos a decirlo: las farmacias, evidentemente, son un servicio básico capaz de vertebrar el territorio y de mantener una vida en nuestros pueblos y ciudades. Están muy bien los aplausos en el balcón, pero hay que traducirlos, hay que llevarlos a 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]

puerto próspero y, por lo tanto, creemos que desde Podemos Aragón esta sería nuestra línea, este sería nuestro posicionamiento. Vamos a apoyar su iniciativa, como no podría ser de otra manera, y esperemos que, a lo largo de la legislatura, pues nuestras demandas también lleguen a ese puerto donde están las farmacias, que son, como decíamos, un servicio más que básico.

Nada más y muchas gracias, señora presidenta.

La señora presidenta (ARELLANO BADÍA): Gracias, señora Cabrera.
Grupo Parlamentario Ciudadanos.

La señora diputada GASPAR MARTÍNEZ: Gracias, señora presidenta.

Señora Martín... ¡Ay, señora Marín, perdón! Creo que bueno, que su iniciativa que alguna la ha calificado como el aplauso en el balcón ha conseguido algo importante ya, y es que haya fuerzas que hasta ahora... bueno, parece que veían a las farmacias como un negocio, una fuente de hacer negocio y que ahora empiezan ya a entender y a aceptar que tienen que ser parte del sistema sanitario.

Y esto ya es un paso. Con lo cual, enhorabuena, señora Marín. Su iniciativa, efectivamente, es muy difícil votarla en contra, porque usted pide que las farmacias rurales sean consideradas establecimiento básico de carácter social sanitario y que se empiecen a estudiar y valorar y apoyar cuantas medidas se necesiten. Y creo que este es el primer paso que tenemos que dar, es el paso necesario el declararlas establecimiento básico, es el primer paso que tenemos que dar para que desde el consenso que va a conseguir esta iniciativa, empecemos a trabajar también en consensos de qué medidas de apoyo se tienen que dar a esas farmacias, porque lo han dicho todos ustedes: las farmacias son esenciales, han sido esenciales durante, sobre todo, la primera ola de la pandemia en la que bueno, pues acceder a la atención primaria era complicada, estaban ahí, estuvieron ahí cuando no había medios de protección seguros y nos atendieron a todos y nos trataron de dar solución a todos.

Y, especialmente, las farmacias del medio rural. Esos pequeños municipios que tienen consultorios médicos, que durante la primera ola de la pandemia e incluso todavía, en algún momento, ahora, esos consultorios médicos están cerrados y que la única puerta de acceso que tienen en el pueblo es la farmacia y que cuando me duele algo, me he hecho una herida o me he abierto la cabeza, como usted decía cuando

(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]

éramos pequeños en el pueblo, nos íbamos al farmacéutico, al practicante a que nos cosieran la cabeza o nos pusieran la tirita.

Por supuesto que hay que reconocer a las farmacias, a las farmacias, en general o al sector farmacéutico en general, la indispensable y esencial labor que hacen para toda la población, pero especialmente a esas farmacias en el mundo rural, en el medio rural, a esas farmacias rurales que están al pie de la calle, que atienden a todos sus vecinos y que, en muchas ocasiones, se han convertido y siguen siendo en la puerta de acceso de los aragoneses al sistema sanitario en esa primera atención que nos da la solución.

Por lo tanto, nosotros, por supuesto, votaremos a favor de su iniciativa.

Gracias.

La señora presidenta (ARELLANO BADÍA): Gracias, señora Gaspar.

Grupo Parlamentario Socialista.

La señora diputada MORATINOS GRACIA: Gracias, presidenta. Y, gracias, señora Marín, sin que sirva de precedente, por la presentación de esta proposición no de ley. Porque llevamos meses agradeciendo el trabajo de todos los profesionales del entorno sanitario y yo creo que esta iniciativa nos permite agradecer también ese gran trabajo, ese esfuerzo y esa implicación que han realizado todo el sector farmacéutico durante este año.

Nos sirve para agradecerle su trabajo, para reconocerles y, como dice, esa iniciativa para empezar a buscar o continuar, en algunos casos, porque ya se están dando esas vías de comunicación y de apoyo desde el resto de las instituciones. Lo hemos dicho todos, la labor de las farmacias, del sector farmacéutico ha sido esencial durante este año de pandemia. Han tenido un trabajo totalmente proactivo, han estado de guardia junto a los vecinos, junto a los pacientes, colaborando con el sistema sanitario y con el resto de profesionales de la salud.

Se han puesto en marcha nuevas medidas como esa entrega de medicamentos a domicilio a pacientes, que era en un momento dado totalmente necesario, se han entregado los medicamentos, hospitalarios en muchos casos también, en las farmacias; se hizo esa modificación en la receta electrónica. Con lo cual, insisto, han sido uno de los sectores que han sido más proactivos y que mejor se han adaptado a esta situación.

Pero la labor que ejercen todas esas farmacias, setecientas treinta y cinco en Aragón, ciento dieciocho ubicadas en municipios de menos de quinientos habitantes, va

(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]

mucho más allá y va mucho más allá de sus obligaciones o de sus funciones propias, como es la de contribuir a la adherencia de los tratamientos, de explicar o interesarse por la correcta toma del medicamento, de detectar contraindicaciones mucho más allá y más también durante este año. Yo creo que han ejercido en muchos momentos esa labor de psicólogos entre comillas, de tener alguien cercano a quien contarles sus problemas y que te diera una explicación o, por lo menos, simplemente te escuchara.

Con lo cual, yo creo que ese reconocimiento es imprescindible. Y lo ha dicho también alguna portavoz que me ha precedido, hay que buscar esas medidas de apoyo y de cooperación. Desde la Comisión de Farmacia del Sistema Nacional de Salud se está analizando una propuesta de medidas para modificar ese real decreto que se ha comentado y actualizar las ayudas al IPC. Yo creo que eso es un paso importante, pero decir que no es el único paso. Desde ayuntamientos y, sobre todo, sobre... desde municipios pequeños nos consta que esa colaboración a nivel de apoyo, de ubicaciones, etcétera, etcétera, se da.

Con lo cual, ir ampliando esa colaboración, ese tejido hacia el resto de las instituciones. Nada más y muchísimas gracias.

La señora presidenta (ARELLANO BADÍA): Gracias, señora Moratinos.

Pasaríamos a la votación pues de la iniciativa. **¿Votos a favor? Pues por unanimidad queda aprobada la proposición no de ley.**

¿Explicación de voto? ¿Parlamentario Aragonés? No. ¿Grupo Vox? ¿Chunta Aragonesista? ¿Podemos Equo? ¿Ciudadanos? ¿Grupo Parlamentario Popular, señor Marín?

La señora diputada MARÍN PÉREZ: Sí. Muchísimas gracias, señora presidenta.

En primer lugar, para agradecer a todos los grupos parlamentarios el apoyo que han hecho, no a la proposición del Partido Popular, sino a las farmacias del medio rural, que es lo que hoy aquí veníamos a debatir. Simplemente nosotros hemos traído esta iniciativa en su nombre. Nosotros hablábamos en nombre de estas farmacias del medio rural.

Y una aclaración. Señora Cabrera, vamos a ver, usted plantea una serie de cuestiones, ¿vale? Algunas de ellas son competencias estatales. Por eso, nosotros no nos podemos meter. Nosotros somos autonomía. Con lo cual, yo entiendo que no podemos entrar en competencias que son impropias. Punto número uno.

(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, todas las medidas que usted ha dicho. Bueno, todas... en realidad solamente ha dicho tres, pero, bueno, las medidas que usted ha dicho nos parece a nosotros muy bien. Yo estoy totalmente de acuerdo, pero es que aquí se le olvida una pequeña cuestión, dos. Primero, que ustedes son Gobierno; y, segundo, cuando en el Senado la semana pasada, diez días para no mentir, el Partido Popular presentó una serie de iniciativas como la que usted me está diciendo, por ejemplo, la implantación de un plan nacional de servicios farmacéuticos o fomentar la revisión y los criterios de ordenación y regulación farmacéutica, etcétera, etcétera, etcétera. Cuando el Partido Popular las presentó en el Senado, que es el órgano competente, ustedes Unidos Podemos... Unidas Podemos votaron que no. Votaron que no.

Con lo cual, señora Cabrera, un poquitín de coherencia, un poquitín, no vendría mal.

Muchas gracias, presidenta.

La señora presidenta (ARELLANO BADÍA): Gracias.

¿Partido Socialista? No.

Pasaríamos al punto número 4, que sería la que retomáramos el punto 1: Lectura y aprobación, si procede, del acta de la sesión anterior. ¿Se aprueba por asentimiento? ¿Sí?

¿Ruegos y preguntas? ¿No? Pues se levanta la sesión.

No está convocada la Mesa ampliada si os queréis quedar un minuto, pero vamos... lo que queráis.

[Se levanta la sesión a las doce horas dos minutos].