

(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.

Damos la bienvenida a la directora del 061 que hoy nos acompaña para realizar su comparecencia. Damos también la bienvenida a Marta Lorién y Pablo, alumnos de Prácticum de la Facultad de Derecho. Y, antes de comenzar, darle nuestro pésame a las familias de los fallecidos por la COVID-19, un mensaje de ánimo a quienes continúan padeciendo la enfermedad y nuestra gratitud, como siempre, a todos los trabajadores de los servicios sanitarios.

Comenzamos la Comisión de Sanidad de sesión de 4 de marzo de 2020. *[Se inicia la sesión a las diez horas dos minutos]*. Como viene siendo habitual, el punto número uno lo pasaríamos para el final del orden del día y comenzamos con el punto número dos: comparecencia de la directora gerente de Urgencias y Emergencias del 061, en tramitación conjunta, a propuesta de la Agrupación Parlamentaria Izquierda Unida Aragón, al objeto de informar sobre la situación del servicio contratado y proceso de licitación del transporte sanitario urgente, a propuesta del Grupo Parlamentario Popular, al objeto de informar a los grupos parlamentarios sobre el borrador de los pliegos de condiciones que el Gobierno de Aragón ha redactado respecto al transporte sanitario urgente y a propuesta de la Consejería de Sanidad, al objeto de informar sobre el pliego del transporte sanitario urgente.

Comenzará la intervención el representante de Izquierda Unida durante diez minutos. A continuación, intervendrá la representante del Grupo Parlamentario Popular y después contestará la directora gerente, doña Amparo García Castelar, durante un tiempo máximo también de diez minutos. Señor Sanz, cuando usted quiera.

El señor diputado SANZ REMÓN: Gracias, presidente... -presidenta-. Buenos días, señorías. Buenos días, señora García.

Bueno, venimos a hablar de un tema recurrente en las últimas semanas por su intensidad, pero no recurrente en el tiempo, por su importancia. Sabe que Izquierda Unida ha estado muy pendiente del devenir de este servicio. Un servicio fundamental, un servicio externalizado, cuestión que hoy hablaré solo colateralmente. Y nos preocupa y nos preocupa, sobre todo y, en primer lugar, tener que afrontar este debate, señora García, sin conocer la literalidad de los pliegos, tal y como le decíamos a la consejera en la última comparecencia.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

Se han retrasado demasiado. Ha habido cambios de última hora que yo espero que usted vaya concretando en determinados aspectos. Pero aun así, y fruto de los debates que hemos venido teniendo en las últimas semanas, hay alguna cuestión que parece se va clarificando y que también arroja muchas dudas y por lo tanto vamos a poder debatir con ustedes sobre alguna cuestión más concreta, esperemos. Esperemos que hoy esta comparecencia sirva para que usted arroje luz, para que usted concrete cuestiones y responda sobre todo a las preguntas de fondo que van a tener que ver con cuestiones fundamentales que no van a ser nuevas.

Pero antes de empezar con esos pliegos, a Izquierda Unida le gustaría saber una cuestión al respecto de una afirmación que hizo la consejera en un debate y que tiene que ver con el modelo. “Modelo mixto”, decía la consejera. Hablaba incluso de la internalización de los facultativos sanitarios, de los profesionales sanitarios, de las DUEs, de los médicos... No sabemos en qué se va a concretar esta cuestión, no sabemos si lo tienen contemplado en el pliego. Queremos saber realmente si estas cuestiones que dijo la consejera al final se van a concretar y, en ese sentido, que nos diga, ¿no?

Porque estamos hablando de unos veintitrés DUEs y unos diecinueve médicos. Incluso en ese informe que usted nos pasaba nos decía que se hacía una previsión hasta de veinte, de veinte médicos. Es verdad que algunos de ellos se dispone de equivalencia, otros hay problemas con las titulaciones, pero a nosotros nos gustaría saber cómo se va a resolver esto, porque al final mucho nos tememos que vamos a volver otra vez al mismo modelo. Ni siquiera esa parte va a estar internalizada.

Entonces, la pregunta es si va a ser mixto, si se va subrogar al personal, si se va a subrogar al 061 o al Salud, en el caso de que así sea; cómo se va a resolver el tema de las titulaciones si se va a abordar este asunto, o al final va todo a seguir como estaba y va a seguir igual.

Entrando ya en el pliego de condiciones, que no son pocas las dudas que tenemos. En primer lugar quiero hablarle de las implicaciones de la firma del convenio en lo que tiene que ver con la redacción definitiva de los pliegos, convenio firmado entre empresa y trabajadores. Izquierda Unida ha criticado mucho que ustedes se escuden, precisamente, en la externalización para decir que no tienen competencias para intervenir en los conflictos laborales.

Bien, bueno, le pidieron a la empresa que agilizara los trámites para la negociación, de cara a poder sacar el pliego, teniendo en cuenta que ella ya no iba a

(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]

concurrir. O sea, no iba a poder ser esa prórroga y, en ese sentido, los trabajadores y la empresa han llegado a un acuerdo. Han cerrado un convenio. Un convenio que recoge muchas de las reivindicaciones pendientes de los trabajadores. Muchas. Un convenio que va a implicar su traslación en un incremento económico. Eso es objetivo.

Yo entiendo que a estas alturas ya nos podrán decir cuál es el impacto económico, cuál es el incremento que va a implicar el dar cobertura eficiente a los compromisos adquiridos, a los compromisos adquiridos en el marco de ese convenio. Y hablamos de un trabajo, de un servicio en el que el coste salarial, yo quiero que nos diga también cuál es el porcentaje aproximado que implica. Un 85% teníamos nosotros más o menos calculado, pero que nos diga usted cuál es el coste salarial que creemos es importante conocer.

Y le pregunto esto porque se tienen que incorporar los recursos suficientes para garantizar el servicio con solvencia y, sobre todo, el cumplimiento de estos acuerdos. Y la propia consejera, en su última comparecencia, no estaba muy contenta con el resultado de esa negociación. Y a nosotros eso también nos preocupa, porque deja en el aire la posibilidad de cumplimiento.

Esa negociación recoge el incremento de cuestiones que estaban pendientes desde el año 2018. Usted sabe mejor que yo, seguro, que había un incremento del 2% anual que no se ha cumplido. Y si se ha cumplido, usted, dígame cuándo se ha cumplido ese incremento salarial y también dónde han ido a parar si no se ha cumplido ese incremento salarial, las cantidades y los recursos destinados para ello. Esperemos que no hayan ido a parar al beneficio empresarial.

Queremos saber también si en el futuro pliego de condiciones se van a contemplar modificaciones por incremento de mejoras salariales y se van a seguir estando... y si van a seguir estando estas limitadas al 1,62% como en el actual, aunque no haya habido tales mejoras. Tampoco sabemos por qué esa limitación, pero sí se va a seguir manteniendo ese criterio.

Y también quiero preguntarle si se va a incluir la licitación del actual pliego, el incremento de la plantilla, o sea, las limitaciones para el incremento de la plantilla de personal fijo o el cambio de categoría supeditada siempre a la firma del órgano, el órgano de contratación. Si estas limitaciones van a seguir existiendo en el próximo Pleno.

Y se lo pregunto porque todas estas limitaciones en materia de derechos laborales y de negociación laboral afectan también a la calidad del servicio, señora

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

directora y... -señora gerente-, y al contrario de lo que dicen ustedes, que se escudan en no tener capacidades y que para... *[corte automático del sonido]* los conflictos laborales todas estas cuestiones afectan y generan también limitaciones en el ámbito de las relaciones laborales y de la negociación colectiva.

Bueno, muchas dudas al respecto de este asunto que tiene que ver con los trabajadores. Yo espero que usted me las conteste para saber qué marco plantean a medio, a medio y largo plazo para este servicio en materia laboral y sobre todo el tema de los incrementos salariales que nos preocupa relacionados con la firma del convenio. Y volvemos a decir que un servicio como este, un servicio especial, un servicio esencial, intensivo en mano de obra, no debería estar sometido a los albrures de contratos públicos en este sentido, y debería de ser externalizado.

Pero como le decía, no entraremos... -internalizado-, pero como le decía, no entraremos hoy en este debate.

Volviendo al pliego, ya entrando, hablando de materiales, de ambulancias y de la situación en la que estamos, Izquierda Unida pone en valor, y quiere decirlo así, bueno, pues la mejora o la pretensión de mejora de la presencialidad. A nosotros nos gustaría saber si ahora, con la redacción definitiva que están planteando, va a seguir siendo así. ¿Se va a mejorar la presencialidad? Una cuestión fundamental y que supone también... lo que supone también de mejora el cambiar las ambulancias convencionales por otras que realmente garanticen lo que tienen que garantizar, que es la asistencia en urgencia sanitaria, ¿no? La calidad, la calidad asistencial y el servicio. Pero al albur del debate que hemos tenido estos días, yo le quiero recordar las palabras del señor Lambán, que dijo textualmente que “no se suprimiría a las ambulancias de ninguno de los pueblos que, bueno, actualmente las tuviesen”. Y, bueno, en ese sentido hay quince vehículos menos, hay quince vehículos menos que se eliminan de zonas que no contemplaban soporte vital básico.

Según los mapas que ustedes planteaban también y según las informaciones que han ido saliendo, incluso las propias afirmaciones de la consejera, yo le quiero preguntar: ¿qué municipios, dígamelo, pasan de tener ambulancias convencionales a soporte vital básico? Y si van a ser todos, si van a ser todos, como dijo el presidente. Dos cuestiones muy sencillas. Porque tampoco se han aclarado y a estas alturas entendemos que tendría que estar ya todo claro.

Nos preocupa, nos preocupa muchísimo, más allá del vehículo, la capacidad, como le decía, de llegada del servicio de asistencia. Yo le pregunto si han valorado

(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]

también la inclusión en el sistema de vehículos de intervención rápida como soporte adicional. No lo sé. Es una pregunta que yo le planteo, porque más allá del transporte, como lo digo, lo que es necesario es garantizar, garantizar la capacidad asistencial.

Y nos preocupa porque, la consejera volvió a verbalizar la última, la última comparecencia, que lo fundamental era el transporte para el traslado del paciente. Y claro, si eso es lo fundamental, nos llevan al debate de las isocronas, señora García. Y eso, pues tal y como hemos conocido por ese mapa, que además es muy difícil de comparación con el actual, porque no recoge todos los servicios integrados que había en el actual sistema, pues lo que arroja son zonas con verdaderas dificultades o cuando menos con mermas o con isocronas un tanto irreales. Y en ese sentido, sí que más allá de esos helipuertos que quieren ustedes hacer en todas las cabeceras comarcales, pues las comarcas que nos puede parecer bien, que no es la solución, nos gustaría saber cómo van a corregir la situación, la situación en la que se quedan esos territorios que necesitan una mejor cobertura.

Voy concluyendo con las bases operativas. Le pregunto claramente: ¿qué medidas contemplan para darle resolución a todos los problemas que hemos ido relatando comisión tras comisión, debate tras debate a lo largo de estos últimos dos años? Hay claras insuficiencias que imposibilita la prestación correcta del servicio y que generan una situación para los trabajadores inasumible y le queremos preguntar cómo las van a resolver.

Y otras condiciones del pliego. Varias cuestiones. Hay recomendaciones, no sé si lo van a contemplar o no, para la división de los contratos por lotes, por bloques. Yo no sé si eso se ha estudiado o no, y quiero saber si lo han estudiado o no lo han estudiado.

Hay una cuestión que nos preocupa, como bien sabe, que son las bajas temerarias. Nos preocupa mucho. ¿Se va a abordar de forma más concreta? La Ley de Contratos fija cómo definir las de forma genérica, pero también explicita que hay que... se puede reducir dicho margen atendiendo al objeto del contrato, a las circunstancias adicionales en un tercio de lo que determina la ley en el marco del pliego de las cláusulas administrativas particulares. Yo le pregunto directamente: ¿qué margen de baja van a permitir en esta licitación? Porque esto nos preocupa mucho. ¿Qué margen de baja van a permitir?

Y por último, ¿cuándo van a salir los pliegos? Se están retrasando. Es una cuestión vital y fundamental. ¿Qué va a pasar cuando acabe el contrato? La empresa

(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]

Acciona ya ha dicho que no tiene ningún interés en continuar. ¿Cómo se va a prestar el servicio hasta que se resuelva el próximo? ¿Por pago de factura, por imputación de gastos, con menor seguridad jurídica, con menor garantía de control? Bueno, que nos diga cómo y sobre todo, y esta es la pregunta mayor: ¿qué va a pasar y qué planes tienen si al final el contrato queda desierto? Si al final nadie, ninguna empresa opta al servicio.

Entonces, ¿se plantean en ese contexto la internalización del servicio? Yo creo que con estas cuestiones, si me las aclara, nos podemos hacer una idea de cuáles son sus pretensiones iniciales a la hora de abordar la redacción del pliego, que entendemos tienen que tener ya redactado, porque entendemos lo que ha pasado es que han tenido que modificarlo, porque si no, no era lógico que después de tanto tiempo y tan cercana la fecha de publicación estuviese sin conocer y sin redactar. Pero en cualquier caso, no vamos a entrar en esa controversia. Yo lo que quiero es que me aclare estas cuestiones porque las necesitamos conocer.

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

A continuación, el representante del Grupo Parlamentario Popular tendrá un tiempo máximo de diez minutos.

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

Señora García, bueno, también bienvenida a esta comisión y vamos a ver si de una vez por todas somos capaces de aclarar, son capaces ustedes de aclarar, de informar a los aragoneses cómo queda el pliego de condiciones que va a regir el transporte sanitario de nuestra comunidad autónoma.

Yo solamente le voy a pedir un favor: que no evada mis preguntas, que me las responda. Creo... creemos de verdad que este pliego tiene tanta importancia sobre... tiene mucha aficción sobre la vida de los aragoneses, sobre su propia vida, que es el momento de decir la verdad y de aclarar lo que le he dicho, cómo va a quedar este nuevo pliego de condiciones.

Y hablando de decir la verdad, señora García, nosotros también creemos que la única que ha dicho por ahora y, en esta cuestión, la verdad, ha sido usted, y lo hizo en aquella famosa rueda de prensa del día 11 en la que compareció usted junto con el señor Arnal para presentar el pliego de condiciones que iba a regir el transporte sanitario urgente de nuestra comunidad autónoma, pero que después tuvo una repercusión negativa, muy negativa y muy grande en todo el territorio, que tuvieron que, bueno,

(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]

echar marcha atrás y la consejera salir diciendo que esos pliegos no existían. El señor Lambán o la señora Pérez salir diciendo que se iban a modificar.

En fin, yo le digo de corazón, yo creo que usted dijo la verdad, que esos eran los pliegos de condiciones que el Gobierno de Aragón había preparado para el transporte terrestre, urgente terrestre y que después, bueno, pues realmente no la han dejado a usted en muy buen lugar.

Porque si realmente lo que usted presentó en rueda de prensa fue un borrador, permítame que le diga que es una manifiesta irresponsabilidad desde el momento en el que, cuando uno presenta algo en una rueda de prensa es algo definitivo. A nadie se le ocurre, nadie ha visto nunca presentar en una rueda de prensa un borrador sujeto a modificaciones, porque lo único que se crea con esa presentación es lo que se ha creado, un revuelo, una inseguridad y una serie de problemas que nos podríamos haber evitado.

La pregunta concreta es, y pídamelo... y le pido por favor que sea usted sincera: cuando usted presenta ese pliego de condiciones el día 11, ¿ese pliego es el de verdad, el que iba a regir el transporte sanitario y que después se han visto ustedes obligados a cambiar por la repercusión que ese pliego ha tenido en el territorio? Y si no es así, vuelvo a decir que es una irresponsabilidad presentar un borrador. Y si no es así, explíquenos también por qué en la rueda de prensa usted dijo que el día 1 de marzo iban a estar publicados los pliegos. Hoy estamos a día 4. Los pliegos no han sido publicados y la única cuestión que nosotros vemos es porque los han tenido o los están teniendo que rehacer.

Segunda cuestión, en aquella famosa rueda de prensa usted dijo que la legislación vigente europea que nos afecta y nos obliga como miembros de la Unión Europea, por esa legislación, las ambulancias convencionales debían desaparecer, ya no se consideraban transporte sanitario, ¿de acuerdo? En Aragón hay un total de veintidós ambulancias convencionales, que son las que iban a desaparecer y también dijo que los soportes vitales básico, que en la actualidad tenemos cuarenta y cinco, pasaban a cincuenta y dos.

La orden europea que afecta a las ambulancias convencionales es del año 2012, es del 2012. Cuando ustedes redactaron el último pliego, el que hoy está vigente, que es del 2018, no tuvieron en cuenta esa orden y las ambulancias convencionales siguieron trabajando, existiendo y cumpliendo una grandísima labor, especialmente en el medio rural, especialmente en el medio rural.

(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]

Mi pregunta es: ¿por qué, entonces, no la tuvieron en cuenta, no tuvieron en cuenta la legislación europea y hoy sí que la tienen en cuenta?

Otra pregunta: si las veintidós ambulancias convencionales que tiene Aragón desaparecen y de las cuarenta y cinco que tenemos soporte vital básico pasan, vamos, a cincuenta y dos, y hacemos una sencilla operación matemática, nos quedamos con que hay quince ambulancias que dejan de prestar sus servicios. O sea, hay quince ambulancias que desaparecen.

Usted en su rueda de prensa, y yo la he escuchado muchas veces, en ningún momento dijo que esas ambulancias convencionales se iban a transformar en soportes vitales básicos, porque si no, además, hubiera dicho que de las cuarenta y cinco soportes vitales pasaríamos a sesenta y siete, no a cincuenta y dos.

Después, sobre esta cuestión, sobre la reconversión de las ambulancias convencionales en soportes vitales básicos sí que han dicho muchas cosas, se ha dicho de todo o casi de todo. Yo quiero que usted hoy nos lo aclare. Yo quiero que usted hoy nos diga categóricamente y con sinceridad si todas las ambulancias convencionales que tenemos en Aragón, es decir, ¿esas veintidós pasan a ser soporte vital básico o si solo se transforman siete, que es lo que dijo usted en su rueda de prensa?

También queremos saber, otra cuestión le pregunto, por favor, si la consejera de Sanidad, si la señora Repollés, tenía conocimiento de que usted, ustedes, el señor Arnal y usted, iban a dar esa rueda de prensa y si tenía conocimiento de su contenido. La señora Repollés, la ha negado a usted, ha renegado de sus palabras, pero yo sigo diciendo que usted fue la única que hasta la fecha ha dicho la verdad sobre el pliego de condiciones del transporte sanitario urgente. ¿Que después hayan tenido que rectificar? Señora García, es que yo creo que es mucho más sencillo salir, dar usted la rueda de prensa y después, por la repercusión que tuvo en el territorio, volver a salir y decir: hemos escuchado al territorio, entendemos que nos hemos podido equivocar o si no quieren ustedes la palabra equivocarse, busque otra que no sea tan drástica, escuchamos al territorio, vamos a modificar el pliego de condiciones y lo vamos a adaptar a las peticiones y a la realidad de Aragón.

Hubieran quedado mucho mejor y nos hubiéramos ahorrado todos este lío y este embrollo que hay sobre las ambulancias, pero sobre todo, nos hubiéramos ahorrado muchos disgustos, se lo aseguro, en el medio rural, se lo aseguro.

También el señor Lambán, ya lo ha nombrado el señor Sanz, pero me permitirá que lo reitere yo, dijo que ningún pueblo va a perder la ambulancia que tiene hasta

(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]

ahora. Afirmación de la que me surgen, pues las dos dudas que ya una de ellas ya le ha presentado. Entiendo que en vez de cincuenta y dos ambulancias soporte vital básico que usted anunció, al final van a ser sesenta y siete. Entiendo, es una suma. Y también entiendo que el señor Lambán volvió a renegar o a negar o a... no sé, repudiar no es la palabra, pero bueno, de sus palabras, de su rueda de prensa y la volvió a usted a dejar en mal lugar, cuando, reitero, fue la única que dijo la verdad.

En su rueda de prensa, también lo han dicho ya, hubo un mapa de isócronas, de hecho, usted presentó dos, el actual y cómo quedaría y nosotros queremos saber dónde van a estar ubicadas, o bien los siete soportes vitales básicos que, si desaparecen las convencionales se van a quedar, o si bien al final todas se van a transformar en soporte vital básico, bueno, ¿en qué localidades van a estar ubicadas?

Y se lo digo por la situación territorial que yo espero que usted conozca. Claro, no es lo mismo... hoy las ambulancias convencionales pueden ser o no pueden ser, según su criterio, buenas o malas. Yo ahí no me voy a meter. Nosotros creemos que cumplen una extraordinaria labor, pero la situación geográfica es la correcta para llegar a todos los puntos, más o menos dentro del tiempo estipulado.

En algunas cuestiones se escapa un poco de los treinta minutos, pero bueno, más o menos llegan. Según el mapa de isocronas que usted presentó había puntos en los que... usted ha hecho los cálculos y si no, después se lo explico yo, que yo sí que los he hecho, tardan hasta cuarenta y cinco minutos en llegar. Eso sin contar la activación, que tampoco sabemos en qué lugares, porque usted explicó que va a haber localización doce-doce en algunos sitios, como no sabemos en qué sitios, pues también es otra nebulosa que queda por ahí sin aclarar.

Lo del presupuesto, ya lo ha dicho el señor Sanz, nosotros reiteramos ese tema. Usted lo cifró en noventa y dos millones de euros el nuevo pliego, cuatro más por cada año, pero después ha ido cambiando y, en fin. Y al final los técnicos de emergencias sanitarias, que no conductores, señora García, que no conductores, técnicos de emergencias sanitarias, que son los que trabajan día a día en esas ambulancias y los que recogen a la señora mayor que se ha caído y los que van al pueblo porque un niño ha tenido un accidente con una bicicleta, y los que... los que están al pie del cañón, los que están en la tierra, los que pisan el territorio, los que salen de los despachos. Bueno, pues ellos han cifrado esa cantidad con la subida salarial que han acordado con la empresa en unos ciento treinta y cinco millones de euros, sin contar lo de las ambulancias.

(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 consejera dijo que ese acuerdo era sobredimensionado e inabarcable, con lo cual nosotros entendimos de sus palabras que no lo van a cumplir. Que el preacuerdo firmado por la empresa Acciona, hoy, con los trabajadores no lo van a cumplir. Yo le quiero preguntar si ustedes lo van a respetar. Es un preacuerdo que está firmado. Entiendo, no solamente que se debe de respetar, sino que, además, señora consejera, entiendo que los trabajadores del ámbito que a usted le ocupa han demostrado a lo largo, no solo de todo su tiempo de trabajo, sino sobre todo de esta pandemia, una altura de miras excepcional cuando han estado trabajando en huelga al 100% de su capacidad. Y cuando durante lo más duro de la pandemia en las provincias de Huesca y de Teruel solamente había una ambulancia que hacía las veces de ambulancia COVID, que después se puso más, ¿de acuerdo?, pero al principio solamente había una y ellos estuvieron trabajando al pie del cañón. Creo que merecen el respeto de todos, que creo que lo tienen, pero sobre todo creo que merecen el suyo.

Una última cuestión muy rápida, porque se me ha acabado el tiempo: el tema de los helicópteros. A mí también me queda la duda de... dicen que va a haber un helipuerto en cada pueblo. Bueno, pues me parece muy bien. Lo van a pagar las comarcas. Me parece muy mal, porque esa es una costumbre muy socialista, ¿no? De yo invito a cenar, pero paga usted. Bueno, pues eso a mí me parece muy mal.

Pero sí que me queda una duda que nos queda a todos y es: ¿cómo van a trasladar a los enfermos desde sus domicilios hasta los helipuertos? Porque está muy bien que haya un helicóptero esperando al enfermo, pero como no haya una ambulancia que traslade al enfermo al helipuerto, complicado lo tenemos.

Señora García, muchas dudas que quedan encima de la mesa. Le agradezco hoy de nuevo su presencia y espero que sea capaz usted de aclarárnoslas todas. Muchísimas gracias, presidenta.

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

A continuación, señora García, tendrá diez minutos para su contestación.

La señora directora gerente del 061 Aragón (GARCÍA CASTELAR): Sí. Gracias, señora presidenta.

Permítanme que empiece un poquito por el principio, a ver si soy capaz de conseguir aclarar todas sus dudas. Y si no, pues en los momentos de dúplica o de réplica intentaré concretar todas las cuestiones que se han puesto encima de la mesa.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

Verán, señorías, el transporte sanitario urgente es el recurso móvil que se utiliza en el modelo de asistencia a la urgencia y la emergencia en la comunidad autónoma. El modelo se incorpora en Europa cuando en los años ochenta se decide que el modelo cargar y correr no es eficaz, no es eficiente y, sin embargo, la conjunción de una asistencia rápida en el punto de lesión, la ejecución de un traslado en condiciones de cualificación y la llegada a un hospital idóneo mejora sustancialmente la morbimortalidad de los pacientes en la urgencia y la emergencia.

La urgencia sanitaria, señorías, la resuelven y es atendida generalmente en uno de los ciento veinticuatro puntos de atención continuada de la comunidad autónoma. La urgencia sanitaria la resuelven el personal sanitario de los centros de salud. Sus médicos y sus enfermeros son los que establecen la necesidad de recurrir a transporte, a medios extraordinarios de transporte, ya sea por la gravedad del paciente, porque no soporta la sedestación, porque no es conveniente su deambulación o por cualquier otra causa clínica que lo aconseje.

Superado el nivel asistencial de esos centros de salud y necesitando un transporte a otro centro para completar la asistencia, lo que recurrimos es a medios asistenciales, a un soporte vital básico, si el transporte es exclusivamente técnico, o si recurrimos a un soporte vital avanzado cuando prevemos que en la ruta... en ruta debe ser necesario la asistencia sanitaria.

Estos recursos móviles se activan desde un centro coordinador, a los que llega, se reciben avisos, o bien desde los domicilios, desde la vía pública, desde las carreteras o los propios sanitarios que están atendiendo esa urgencia. Según lo que comunica el propio alertante, o bien el sanitario que nos solicita el traslado, se activa un recurso u otro en función de gravedad, proximidad y disponibilidad. Cuando digo que se activa el recurso, estoy hablando tanto del recurso del centro de salud como del soporte móvil, sea soporte vital básico o sea soporte vital avanzado, se informará al centro al hospital de destino o se activa el helicóptero del 112 o se activa el helitransporte, el helicóptero de la Guardia Civil si se trata de un rescate en montaña.

Todo ello para conseguir ese propósito de una buena... un buen transporte del paciente hasta el centro definitivo. Es decir, es una estrategia dirigida a atender, estabilizar y trasladar al paciente.

Con esas premisas establecemos una red de transporte vinculado a los centros de salud, a esos puntos de atención continuada en unas isocronas territoriales que garanticen la presencia de un soporte vital básico en al menos... en menos de treinta o

(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 treinta minutos. Y según el convenio, o según el acuerdo que íbamos a, que presentamos en la rueda de prensa, a lo largo del veinticinco se consiguen... conseguiría que todos los puntos de la comunidad autónoma estuvieran a menos de treinta minutos de un soporte vital avanzado.

Para diseñar este... para diseñar esta red de recursos que serían asistenciales, insisto en la definición, porque, como bien dice, señora Marín, hay un decreto que lo regula y hay una normativa europea que nos condiciona. Esos recursos estarían distribuidos por todo el territorio, territorio que no olvidemos, señorías, tiene una alta extensión, una... somos grandes en extensión, es una isla poblacional en un valle muy dispersa y con asentamientos periféricos, que hay quince comarcas que están en riesgo de desierto demográfico.

Bien, con las características sociodemográficas de la población y, sobre todo, sobre todo, con el acceso a vías de comunicación y a otros recursos sanitarios, se establecen esa localización de recursos que, insisto, garantizan esa media hora de asistencia y que garantizan que en un futuro el acceso a los soportes vitales avanzados se contemple con esos treinta minutos de decalaje, que son los que recomiendan las sociedades científicas.

Bien, comentaban ustedes, creo que tenemos que hacer también un poquito de memoria con el decreto que lo regula. Me decía usted, señora Marín, que en el 2012 se puso en funcionamiento este decreto y que en el contrato anterior no se tuvo en cuenta la totalidad de los recursos. Señoría, tendríamos que hacer memoria. En el 2012 ya existía una prórroga en el contrato de gestión del transporte sanitario. Yo no le voy a decir quién gobernaba en el 2011 en esta comunidad autónoma. En el 2000... ese contrato prorrogado no se licita hasta el 2017, en la que se produce la primera aproximación para dar cumplimiento a una norma vinculante desde el doce, ¿vale?

Ese primer esfuerzo supuso un 28% de crecimiento del contrato anterior y supuso un crecimiento de masa salarial bruta a los trabajadores de un 11%. Dieciocho ambulancias convencionales pasaron a ser soportes vitales básicos, se incorporaron tres recursos más y además se puso en marcha la UME del Sobrarbe Ribagorza.

Ese fue el esfuerzo que este gobierno hizo en el 2017. En el segundo esfuerzo que planteamos para esta... para esta legislatura, bueno, para este convenio nuevo, planteamos un esfuerzo económico notable, aumentamos la presencia de los recursos, se incrementaron el número de soportes vitales básicos. Los recursos están disponibles en

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

franjas horarias los trescientos sesenta y cinco días, no como hasta ahora, que hay recursos que los fines de semana desaparecen.

Se establecen tres franjas horarias en función de la actividad. Cuando estamos hablando de que los recursos tienen que estar más de veinticuatro... o sea, veinticuatro horas diarias, estamos hablando de más de cuatro avisos diarios. Cuando hablamos de presencialidad de doce horas es entre tres y cuatro avisos diarios y siete horas, pues menos... entre cero y tres avisos diarios.

Ajustamos la norma en tanto que las ambulancias convencionales no son consideradas transporte asistencial. Pero no nos olvidemos, y usted lo ha dicho, cumplen una labor no asistencial y nosotros disponemos en el territorio de recursos no asistenciales de transporte, que es el transporte no urgente, que crea y establece sinergias con el resto de nuestras modalidades de transporte. ¿Cómo se establecen sinergias con otras comunidades autónomas? Estableciendo convenios de colaboración con todas las comunidades colindantes que garantizan la asistencia a zonas limítrofes con Cataluña, con Castilla-La Mancha, con Castilla y León, con Navarra, con Valencia... También con Nouvelle-Aquitaine y Occitanie con los que se establece la colaboración, puesto que la urgencia no conoce, no conoce fronteras.

Por supuesto que valoramos la apuesta por los helicópteros. Tengan en cuenta ustedes que esa es una sinergia que se crea más, igual que se crea más, -perdón-, más sinergias, pues con la supervisión telemática de los recursos desde el interior de una ambulancia, como se apuesta por la apuesta tecnológica de la conexión digital. Se elaboró un proyecto, se elaboró un pliego de condiciones que se trasladó a los representantes del territorio, entendiéndolo que son los que mejor conocen el territorio y, por lo tanto, sujeto a discusión y sin ninguna... con la generosidad de decir: señores, ustedes que conocen la demanda, dígnanos cuáles son las incorporaciones.

Yo no tengo ningún problema, señora Marín, en decir ni que me he equivocado, ni que hay que corregir determinadas cosas. Yo, desde luego, no corregiré las palabras ni del presidente, ni de la consejera, entendiéndolo que entre todos pretendemos cerrar un modelo eficaz, eficiente y sostenible para el transporte sanitario urgente de la comunidad autónoma.

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

A continuación, tiene el turno de réplica el señor Sanz durante un tiempo máximo de cinco minutos.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

El señor diputado SANZ REMÓN: Señora García, yo he sido muy educado. Usted no. Usted ha venido aquí a comparecer para dar respuesta a una serie de cuestiones que están en el aire por su responsabilidad, por la responsabilidad de su departamento, y ve que ha cambiado mi tono de la anterior intervención. Ni una sola mención a la intervención de este portavoz y a las preguntas que le ha formulado. Una falta de respeto inaceptable para Izquierda Unida.

Yo le voy a volver a concretar en la mitad de tiempo la mitad de las preguntas, pero espero que aquellas que haya... que haya cogido por escrito nos las pase, porque si no, también se las vamos a preguntar por escrito y se las preguntaremos por oral a la consejera y cuantas veces haga falta, señora gerente. Porque es que no puede ser. O sea, no podemos llevar un mes como el que llevamos con este debate por oscurantismo y por hacer mal las cosas, mal las cosas a la hora de divulgar, de hablar, de tratar de aclarar las cuestiones y volver a seguir erre que erre.

Le pregunto concretamente y quiero que me conteste, que me aclare estas preguntas que son muy sencillas y que a estas alturas creo y considero que deberían de tener ya resueltas, porque si no, es una irresponsabilidad supina la que estamos cometiendo entre todos y entre todas aquí.

Modelo mixto. ¿Habrá o no habrá modelo mixto? ¿Habrá subrogación de los facultativos o no, enfermeras, enfermeros y sanitarios? ¿Acabarán en el Salud, acabarán en el 061, seguirán en el marco del pliego de condiciones de la empresa? Pregunta sencilla. Para dar respuesta también a un anuncio que hizo la consejera.

Segunda cuestión: dotación económica. Claro que habrán incrementado el... claro que han incrementado el pliego, el que conocíamos, las cifras que nos dio en su día. Pero es que, fíjese, usted ha hablado de ese pliego que tiene que salir en ocasiones en pasado. Es que nos preocupa en qué estado está la redacción del pliego y, al final, ¿cuánta dotación se va a disponer para el cumplimiento del convenio? Porque eso también nos preocupa. Y no está claro. Y no está claro.

Porque hay una cuantificación. Yo le pregunto si van a garantizar una cuestión fundamental, como es que un servicio con gastos difícilmente escalables, intensivo en mano de obra, que ha generado muchos problemas precisamente por incumplimientos a la hora de la prestación de la atención al ciudadano, tiene garantizado el coste real en la contratación, el coste real. Y por eso le preguntaba también por las bajas y le vuelvo a

(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]

preguntar: ¿qué margen de baja voluntaria contemplan y van a permitir? Dígamelo, porque es importante esta cuestión, es muy importante, pero contésteme.

Es que ni una alusión a todas estas cuestiones, ni una alusión y entenderá que me moleste.

Más cuestiones y voy a intentar, y voy a intentar, pues centrar un poco las preguntas, porque como le he dicho, le he formulado muchísimas y no ha contestado absolutamente a ninguna.

Claro, usted dice: hemos diseñado un servicio que garantiza los recursos, pero ¿qué recursos? Ahora hablamos de ambulancias y de modelo. Estamos de acuerdo, si ya sabíamos que cargar y correr no es la solución. Izquierda Unida ha estado de acuerdo y así se lo hicimos saber también a la consejera con la sustitución, además, por cumplimiento de normativas. Obviamente, es que nos obliga la realidad y el sentido común. No podemos estar peleándonos para garantizar el medio rural, especialmente, una cobertura indigna de atención sanitaria. Y en eso estamos de acuerdo y nos parece bien, igual que nos parece bien la mejora de la presencialidad. Pero yo le he preguntado por cuestiones concretas: ¿se van a mantener todas las ambulancias que había, convencionales o van a pasar a soporte vital básico? ¿Es cierto o no es cierto que vamos a no perder en ese sentido alcance, llegada, la que teníamos antes, independientemente del modelo, del dispositivo?

Y es una cuestión también por saber si realmente las declaraciones del presidente, bueno, pues no se ajustan a la realidad o qué va a pasar, porque son cosas serias, sobre todo para arrojar tranquilidad, es que tienen una oportunidad para arrojar tranquilidad. Y yo le pido que arroje tranquilidad, que responda y que en el ámbito de estas Cortes este debate pueda quedar zanjado hasta el conocimiento exhaustivo de los pliegos que nos hubiera gustado tener hoy también. Y también es una cuestión normal y así la tienen que entender.

Actualmente, no se garantiza, a mi juicio, viendo los mapas y hablando con la gente del territorio que se ha visto afectada por esos anuncios del pliego fantasma, no se garantiza esos treinta minutos hacia un soporte vital avanzado. Yo soy de las Cinco Villas y ya le adelanto que hay dudas más que razonables, por ejemplo, en esa comarca, pero en otras también, y usted las conoce mejor que yo. Por eso le preguntaba: ¿en qué municipio se va a transformar? Y eso es importante saber.

Y una cuestión que es quizá la más importante. ¿Qué va a pasar si el pliego queda desierto? ¿Contemplan esa posibilidad? Es que hay que contemplarla, es que hay

(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 contemplarla. Y yo quiero que usted aquí hoy tranquilamente nos diga, porque no ha habido otro cauce, no ha habido otra fórmula, sabe que nosotros estamos dispuestos a trabajar de otra manera para conocer realmente cuáles eran los planes y las alternativas, porque es su responsabilidad también en el caso de que esto no funcione, plantear las alternativas oportunas para garantizar la continuidad de un servicio fundamental, un servicio público básico que, vuelvo a decirles, debería estar en manos públicas para evitar todos estos problemas.

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

Para su réplica, la representante del Grupo Parlamentario Popular, tiene cinco minutos, señora Marín.

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

Señora García, usted de los diez minutos que le ha otorgado la Mesa para por fin poder aclarar de una vez por todas la situación en la que queda el transporte sanitario urgente de nuestra comunidad autónoma, ha gastado cuatro en contarnos la historia de las ambulancias.

Oiga, que es muy bonita, que yo se lo agradezco, pero que, claro, en fin, todos tenemos una edad en la que sabemos, conocemos cómo funcionan las ambulancias. No sé. Y usted ha estado cuatro minutos contándonos la historia de las ambulancias. Pero es que además, señora García, usted no ha dicho la verdad. De los quinientos avisos diarios que se reciben, dígame usted, por favor, ¿cuántos antes han sido valorados desde Atención Primaria? ¿Cuántos?

Y, aunque hayan sido valorados desde Atención Primaria, nos va a dar igual, porque le voy a poner un ejemplo que usted conoce tan bien como yo, y es que en diciembre de este año usted dijo, fíjese que aquello a mí me llegó al alma, que en diciembre habían tenido ciento setenta y cuatro problemas. No, ciento setenta y cuatro problemas no, ciento setenta y cuatro ocasiones en que se puso en riesgo la salud de los aragoneses, que es muy diferente. Pero fíjese, en diciembre, 061 recibe una llamada de un centro de salud advirtiéndole que hay una persona, una señora que está muy grave por COVID, y pide una UVI y le envían una ambulancia convencional, y usted sabe perfectamente del caso que le estoy hablando.

Y en esa ambulancia convencional, cuando el médico del centro de salud la ve, tiene la suficiente responsabilidad y honradez para montarse en esa ambulancia e ir 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]

hospital de referencia, que en este caso era el de Huesca. No se envió la UVI de Huesca, porque entre esos ciento setenta y cuatro problemas, que usted dijo problemas, era que la UVI de Huesca estaba desactivada por la noche. Y esta señora tuvo dos paradas cardiorrespiratorias por el camino, y menos mal que el médico del centro de Atención Primaria con una responsabilidad que le honra, cosa que de otras personas no se puede decir, iba en la ambulancia y le salvó la vida durante el trayecto. Después, es verdad que la señora falleció.

O sea, no venga usted aquí contándonos la historia de las ambulancias, porque ya le digo que todos nos lo sabemos, sino que venga usted aquí a contarnos la realidad del transporte sanitario de Aragón, hoy, que es indecente, señora García, indecente. Porque ustedes lo han dejado abandonado, lo han dejado de la mano de Dios.

Ha habido problemas, los últimos, los más graves, desde luego, en diciembre y en enero, pero esto no se remonta a diciembre y enero. Los técnicos de emergencias sanitarias llevaban en huelga desde el día 8 de abril y no creo que fuera por ganas ni porque les apetecía. Con una responsabilidad impresionante, cumpliendo su trabajo al 100%, aunque estaban en huelga y usted gasta cuatro minutos de su tiempo en contarnos la historia y los restantes seis en contarnos cuestiones que en ningún momento han contestado a ninguna de las preguntas, no tanto ya del Grupo Parlamentario de Izquierda Unida, sino tampoco de los del Partido Popular no se ha contestado.

Sobre lo de los mapas de isocronas y los tiempos. No, no, es que ustedes... no se cumplen los tiempos de activación, pero, ¿usted conoce el territorio? ¿Usted ha salido alguna vez al territorio? ¿Usted ha pisado el territorio? Mire, Arcos de las Salinas, hoy la ambulancia le llega en treinta y cinco minutos desde Sarrión. Hoy, con el pliego actual. Si es verdad lo que usted dijo en la rueda de prensa, que yo ya no sé si es verdad, es mentira, aquí quién miente, aquí quién dice la verdad, o si todos mienten porque me parece que ya van por ahí los tiros. La ambulancia estaba ubicada en Mora de Rubielos y le cuesta cuarenta y cinco minutos más el tiempo de activación, que no sabemos si Mora de Rubielos, como no me ha contestado, va a ser doce-doce o veinticuatro.

Y, entonces esos treinta y cinco minutos de antes se convierten en cuarenta y cinco, que pueden ser una hora, si son doce-doce, más el tiempo del traslado al hospital de Teruel. Yo, de verdad, señora García, es que ¿tan difícil es? Es que yo le quiero preguntar, de verdad, ¿tan difícil es?

Sobre los avisos diarios. A mí es que eso me horroriza. O sea, que alguien lo pueda siquiera decir me horroriza. Dice usted: no, es que hay lugares en que hay... lo

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

hemos hecho por avisos diarios. Es que hay cuatro avisos diarios, tres avisos diarios. ¿Qué pasa que un aviso diario en Zaragoza vale más que el aviso diario de un pueblo perdido de la mano de Dios de la provincia de Huesca?

Oiga, a mí tanto me vale un aviso diario desde Zaragoza, desde Huesca, desde Teruel, desde Barbastro, desde Alcañiz, desde las ciudades grandes que un aviso diario desde Veguillas de la Sierra, que está perdido allí donde el río Turia.

Cualquier aviso diario, cualquiera tiene la importancia. Fíjese, la consejera de Sanidad, el otro día, en la comparecencia de las Cortes en la que hubo en el Pleno, dijo, nos dio a entender que estábamos siempre hablando de las ambulancias cuando había temas mucho más importantes. ¿Que hay más importante? ¿Qué hay más importante que ese servicio que presta una ambulancia para ir a recoger un paciente que necesita una atención sanitaria urgente? ¿Qué pasa, que el aviso que le llegue al 061 desde Veguillas de la Sierra, que es un pueblo de nueve habitantes, perdido, ya le digo, es menos importante que el que surge desde Zaragoza? ¿De verdad somos capaces ni siquiera de pronunciar, ya no digo de pronunciar, que lo ha pronunciado usted, de pensar eso?

Mire, concluyo, señora presidenta. El pliego que usted presentó, ¿era un borrador o era el definitivo? ¿Dónde está el pliego? ¿Cuándo se va a publicar y qué va a contener ese pliego? ¿Esas ambulancias convencionales van a ser soportes vitales básicos, van a desaparecer del territorio, cómo se va a quedar el territorio, cómo se van a quedar los trabajadores y sobre todo, cómo nos vamos a quedar todos los aragoneses en sus manos?

Porque, señora consejera, más vale que no necesitemos una ambulancia. Muchas gracias, presidenta.

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

Para su réplica, la señora directora gerente, tendrá un tiempo máximo de cinco minutos.

La señora directora gerente del 061 Aragón (GARCÍA CASTELAR): Sí. Gracias, señora presidenta.

Señor Sanz, le ruego me disculpe. Tenía que empezar por resolver las dudas y las preguntas literales que me ha hecho usted y que paso a intentar centrar. Me ha preguntado usted por el convenio. Entre la rueda de prensa que celebramos con el

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

doctor Arnal y hoy se ha producido, efectivamente, una aprobación, bueno, un acuerdo entre las dos personas o los dos grupos competentes en la ejecución de un convenio colectivo que, desde luego, no es la Administración, es la empresa de transporte sanitario y los trabajadores de la empresa.

En ese convenio se establece una serie de reivindicaciones y se aceptan una serie de reivindicaciones que ponen en riesgo la... bueno, el coste económico que supone la aceptación de todas esas, de todas esas reivindicaciones aceptadas, que no se habían contemplado en el pliego anterior. Por lo tanto, no puedo decirles en estos momentos que en ese pliego que presentamos en la comparecencia... en la rueda de prensa fuera sino un borrador, porque la incorporación de casi un cincuenta y cinco por ciento de presupuesto ajustado exclusivamente a personal repercute en un 85,7% el coste total del acuerdo que se solicitaría.

Las palabras del presidente respecto de que vamos a tener los recursos que tenemos actualmente en el territorio, indican que nosotros vamos a disponer de este... en este pliego o en el futuro que salga de los noventa vehículos que se habían calculado. Ochenta y ocho que están recogidos en el anterior pliego y dos más que son un soporte vital avanzado con enfermería y un vehículo de intervención rápida.

El vehículo de intervención rápida sobre el que me preguntaba, señor Sanz, es un recurso que se puso en funcionamiento para en tiempo de la pandemia y que ha resuelto, fundamentalmente, el llevar la atención al lugar de... al punto de lesión, que es mucho más eficaz, aunque no es para transportar pacientes, pero sí es un recurso más de cara a la atención sanitaria.

Me comentaba sobre las bases operativas. En el pliego de condiciones que se ha diseñado, que, insisto, se lo diré para que se tranquilicen, es un borrador. Bueno, pues en ese borrador se contempla que las bases tienen que tener, las bases operativas deben disponer de un espacio para la ubicación de los vehículos y de un espacio para la disponibilidad del personal, que debe incluir, pues todas las características técnicas que tienen que tener, pues vestuarios, si están en veinticuatro horas, espacio de dormitorio, etcétera, etcétera, etcétera, que no voy a... no voy a incluir.

Bien, me ha preguntado usted si había posibilidades de lotes. No, entendiendo que la distribución en el territorio y la urgencia sanitaria no se localizan, no tienen... no se fidelizan por localización, sino por territorio. No es tan importante el punto de origen o el punto de donde esté ubicado, sino el territorio que coge. Por ponerles un ejemplo, si yo miro a Aínsa, yo no solamente veo la localidad de Aínsa, yo veo todo el territorio

(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 abarca, desde el cuello de botella que significa Aínsa para todos los valles de Malagueta y la zona de los Pirineos, ¿de acuerdo?

Si ese recurso lo ponemos a veinticuatro horas o a doce horas, tendremos una disponibilidad prácticamente inmediata de recursos en toda la zona de esos valles, porque evitamos el decalaje que supone la localización de esos recursos. Ejemplo: Mora de Rubielos. Si Mora de Rubielos la ponemos a veinticuatro horas de activación inmediata, porque, insisto, un recurso con veinticuatro horas supone una activación inmediata, evita el decalaje de los quince minutos que, como mínimo debería tener la ambulancia de Sarrión para ponerse en funcionamiento.

En todo el Valle de Albarracín, ponemos Albarracín a veinticuatro horas presenciales automáticamente de activación inmediata, llegar hasta Orihuela, cuando Orihuela tiene una ambulancia convencional, la mitad del tiempo la pasan Bronchón... -perdón- en Bronchales y la otra mitad del tiempo en Orihuela... no, en Orihuela, no. En Bronchales y en Pozondón, puesto que los dos residentes, los conductores... los conductores, no técnicos, conductores, están uno en Bronchales y otro en Pozondón, ¿vale?

Esos cinco, quince minutos de decalaje que supone, más los diecisiete de llegar de Pozondón o Bronchales hasta Orihuela, nos dan la media hora que necesita la ambulancia de activación inmediata en Albarracín, hasta ese... hasta ese punto.

Bueno, otros ejemplos. Pues pongamos, para que usted vea que no son exclusivamente los avisos que se producen o las activaciones que se producen en los sitios, porque todos ellos tienen una modulación en función de la geolocalización. No es lo mismo, Castejón de Sos o Bujaraloz, que está en el centro de unos recursos en toda la zona de Monegros, que tiene... los recursos más inmediatos son en Sariñena, en Fraga y en Caspe, aunque Bujaraloz no tenga unos avisos superiores a tres, es necesario que ese recurso esté presencial, o doce o veinticuatro, entendiéndolo que es que si no dejamos todo ese territorio vacío y hay una zona de concentración de accidentes importante.

Con esas, con esas variables, con esas posibilidades y con esas alternativas, hemos presentado, insisto, un proyecto que pretendía cubrir todas las expectativas del Ministerio, de los ciudadanos. Señorías, ningún responsable o servidor público, sea político o técnico, puede permitirse el lujo de que el sector público quede cautivo por terceros y sin ningún pudor establecen unas condiciones inabordables.

(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): Señora García, vaya terminando esta intervención que luego tendrá su tiempo...

La señora directora gerente del 061 Aragón (GARCÍA CASTELAR): Sí, señora presidenta. Terminó, terminaré en el restante. Gracias.

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

A continuación, intervendrán los restantes grupos parlamentarios. Grupo Parlamentario Aragonés, señora Peirat, durante un tiempo máximo de cinco minutos.

La señora diputada PEIRAT MESEGUER: Muchas gracias, presidenta. Buenos días, diputados. Buenos días, diputadas. Buenos días a los alumnos de Derecho, y buenos días, señora García.

Y en primer lugar, agradecerle las explicaciones ofrecidas sobre este tema. Un tema que ya hemos debatido muchísimo en estas Cortes y a la vista está que nos sigue generando numerosos problemas.

Hemos hablado en muchas ocasiones sobre la internalización de este servicio. En definitiva, un tema coaligado y que a día de hoy sigo pensando lo mismo que dije la semana pasada en el Pleno. Es un tema que nos sigue generando problemas. Todos conocemos las dificultades por las que atraviesan los profesionales de este servicio y ello aparejado, como ya nos explicó la consejera, a los incumplimientos contractuales. Esto no es un tema nuevo, ya que lo hemos hablado, como le decía, en numerosas ocasiones.

Desde 2018 se arrastraba la negociación del convenio colectivo del sector del transporte sanitario. Nosotros sí que sabemos y entendemos que es cierto que en este tema en concreto, ni el 061 ni el Salud tienen competencias, ya que son las empresas y los sindicatos los que debían tramitar dicha negociación. Y como consecuencia de todos estos problemas y como todos conocemos, se convocó la famosa huelga en abril de 2021.

Todo ello, como decía al principio de mi intervención, nos hace pensar qué modelo hay que adoptar en este servicio por una cuestión clara, garantizar la salud de nuestros aragoneses. Nosotros siempre hemos defendido que la realidad aragonesa requiere una prestación de servicios especiales y lo seguiremos defendiendo. Aragón no es una comunidad cualquiera, tiene unas características demográficas singulares que

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

hacen que toda la prestación de servicios tenga unas características especiales. Y creo que usted a esto también hacía referencia en su intervención. Y como decía, lo diremos y lo hemos dicho siempre.

Ahora nos encontramos en otro escenario. Parece ser, bueno, la huelga se ha desconvocado y se ha llegado a un acuerdo en ese convenio colectivo. También conocemos y somos conscientes de que se publicó el anuncio de licitación, anuncio que, a la vista está, ha acarreado numerosos conflictos en nuestras zonas despobladas.

Nosotros, señora García, vamos a ser muy contundentes con esto. Lo dije en la comparecencia en Pleno a la consejera y lo vuelvo a repetir. Imagino que usted coincidirá con nosotros. Y, en primer lugar, se debe de poner fin a este conflicto, porque la salud, y lo he dicho en numerosas ocasiones, la salud es fundamental. Sin salud no hay nada. Entendemos que no hay ciudadanos de primera ni segunda, por lo que el pliego debe mejorar las condiciones materiales y humanas con respecto a ese borrador. Y nuestro territorio no entiende de supresión de recursos, porque en cuestión de salud el tiempo es oro.

Señora García, nosotros somos conscientes de que este tema es un tema complejo y de que este tema lleva un trabajo muy duro. Y sí le agradezco que nos explique que van a contar, como no puede ser de otra manera, con la opinión del territorio. Y yo sí quiero trasladarle, también lo hice en la comparecencia en Pleno, el sentir de nuestro territorio y lo hice así la otra vez, y lo hago ahora, lo voy a leer literalmente lo que nos trasladan: “deberían de sustituir las ambulancias convencionales por soportes vitales básicos y en ningún caso aumentar los tiempos máximos de respuesta. La vida de las personas no se puede medir en el número de avisos.”

Y creo que estas cuatro líneas resumen el sentir de ese territorio. Para nosotros y creo que para todos los que formamos este arco parlamentario, la salud es primordial y en ese sentido, sí entendemos merezca la pena poner todo nuestro esfuerzo en valorar dónde se ha fallado y en aquello que podemos mejorar, pero debe ser urgentemente.

Está claro que la situación es compleja y que la situación urge. Estamos, como todos sabemos, para dar soluciones y en esa línea debemos mantenernos.

Por mi parte, nada más, señora García. Agradecerle nuevamente las explicaciones y sí decirle que en todo aquello que sea mejorar la calidad de la vida de nuestros aragoneses, ahí sí que encontrarán al Partido Aragonés. 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 Peirat.
Grupo Parlamentario Vox en Aragón, señor Morón.

El señor diputado MORÓN SANJUÁN: Gracias, señora presidenta. Buenos días, señora García.

Mire, la verdad es que a mí me sorprende hacerle esta pregunta a estas alturas de la comparecencia, es decir, ¿ya están redactados los pliegos del contrato de Transporte Sanitario Urgente Terrestre de Aragón? Me sorprende. Interviniendo ya en el orden en el que me ha correspondido.

Y además me sorprende porque, leyendo el orden del día de la convocatoria, se habla en el punto número dos de “a propuesta de la consejera de Sanidad, al objeto de informar sobre el pliego de transporte sanitario urgente”. Un pliego sobre el que usted no está informándome, está diciendo vaguedades.

Pero mire, entre esas vaguedades algo se nos está quedando claro, algo se nos está quedando claro. Y mire, yo voy a decir cuál es la interpretación que desde nuestro grupo estamos haciendo de esta situación. Y si usted no está de acuerdo con esto, pues luego me rectifica.

Mire, existía un pliego de transporte sanitario urgente ya acordado, y lo tenían, y es por el que ustedes convocaron una rueda de prensa e informaron, que es lo lógico, porque uno no convoca una rueda de prensa para no decir nada. Se dio esa rueda de prensa y hubo una contestación del territorio porque no se contemplaba y muchas localidades veían cómo iban a ver mermado su servicio de transporte sanitario.

Y además, y además también nos lo ha explicado hoy, y en ese sentido sí que aportaron cierta información, vieron que no iban a ser capaces con esas condiciones del contrato de poder hacer frente a las subidas salariales. Y entonces, han tenido que echar marcha atrás y en estos momentos han redactado otro, otros pliegos y están trabajando sobre otro contrato. Y esa es la realidad.

No creo que... no pasa nada por que lo reconozcan y lo digan. Y si no me puede de alguna manera aportar datos para rectificar lo que yo estoy diciendo, desde luego, esa es la idea que se nos ha quedado claro al Grupo Parlamentario Vox en Aragón después de su intervención, y yo creo que a la mayor parte de los aragoneses también se le quedará claro.

Mire, en su intervención no ha dejado claro, no ha dejado claro, es decir, como digo, son vaguedades, no ha dejado claro cómo se van a corregir las deficiencias que ha

(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]

ido acumulando este sistema de transporte a lo largo de estos años. Es verdad, ha estado hablando que se aumenta la presencialidad, pero ni siquiera ha ratificado los datos que dio en la rueda de prensa, porque probablemente se modificarán en los nuevos pliegos.

Lo único que tenemos claro, evidentemente, es que ya no va a haber ambulancias convencionales, pero, mire, tampoco se ha especificado absolutamente nada que qué compromisos va a haber en las mejoras de las bases operativas, ni evidentemente si se van a poder aceptar siquiera las condiciones salariales acordadas para los trabajadores.

En cuanto a los incumplimientos del contrato todavía vigente, tampoco se ha explicado si va a haber alguna medida o se va a incorporar algún tipo de medida para poder actuar con más agilidad ante incumplimientos por parte de la empresa adjudicataria y que las comisiones mixtas realmente tengan una capacidad de poder dar solución inmediata a los problemas que se van, que van surgiendo.

Le pregunté a la consejera, no me contestó. Supongo que usted tampoco me podrá contestar hoy o no querrá, ¿cuántas sanciones o cuántas propuestas de sanción se han realizado en el último año?

Bueno, lo que está claro, y por no extenderme demasiado, lo que está claro es que, mire, nosotros no entendemos cómo se puede, cómo se puede licitar un contrato por una cantidad concreta, en este caso en noventa y dos millones, porque tengo los datos. Noventa y dos millones, ochocientos ochenta y dos mil, cuatrocientos cincuenta y seis euros, cuando realmente no se sabe lo que se va a ofrecer a los ciudadanos. Yo creo que realmente la licitación de los contratos se debería de hacer de otra manera. Es decir, primero estudiar las necesidades, valorar el coste de esas necesidades y luego licitar.

No entiendo... no entiendo que el Gobierno de Aragón, primero, ponga un dinero sobre la mesa y después, ahora, intente encajar de qué manera puede dar un servicio lo mejor posible. Me parece que no es una forma, no es una forma correcta de atender un servicio tan importante como es el de transporte sanitario urgente, que como usted bien ha dicho, facilita el acceso para poder atender a una persona que puede estar en un riesgo vital, es decir, no estamos hablando, no estamos hablando de tonterías, ni de caprichos, ni de siquiera una agenda ideológica. Estamos hablando de cuestiones fundamentales. Estamos hablando de cuestiones fundamentales que preocupan a los ciudadanos. Y desde luego, en ese sentido, desde nuestro grupo vemos que se ha actuado con una gran irresponsabilidad a la hora de preparar las... y licitar este contrato.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

Y también nos gustaría, también nos gustaría que, por lo menos pudiéramos salir de aquí todos con el convencimiento de que, tal como dijo el señor Lambán, no se van a perder servicio de transporte en ninguna localidad. Y que usted pueda asegurar que todas aquellas... que no eran ambulancias, que eran vehículos de transporte que se utilizaban como ambulancias convencionales, pero que no son ambulancias, pues que todas esas ambulancias con todos sus servicios que, anteriormente, prestaban una labor en muchas localidades de Aragón, se van a ver sustituidas por ambulancias de soporte vital básico. Creo que es muy sencillo, es una pregunta muy sencilla a la que le han hecho referencia ya varios portavoces anteriormente. Y yo creo que si al menos...

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

El señor diputado MORÓN SANJUÁN: Si al menos nos vamos con esa idea. Mire, yo casi me voy a dar por satisfecho. Muchas gracias.

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

La señora diputada LASOBRAS PINA: Gracias, presidenta.

Buenos días a todos y a todas. Buenos días, señora García, y bienvenida a esta comisión una vez más.

Normalmente, en estas comisiones de sanidad, cuando hablamos de servicio de transporte urgente sanitario, empiezo poniendo en valor el trabajo que realizan todo el personal, sobre todo porque son el primer eslabón de la cadena asistencial de los aragoneses y aragonesas.

Y una vez más, volvemos a hablar de este transporte urgente sanitario. Hemos hablado mucho a lo largo de la legislatura, pero llevamos un mes que tanto en Pleno como en Comisión volvemos a hablar de este servicio, que, desde Chunta Aragonesista, siempre hemos dicho que ha habido diferentes incumplimientos por parte de las empresas adjudicatarias de manera continua y reiterada; y en numerosas ocasiones también he dicho que un claro ejemplo de este incumplimiento es, por ejemplo, que no han existido bases operativas en los municipios para la totalidad de las ambulancias y lo que ha llevado a que hubiese un 72% de recursos en régimen de localización y que

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

realmente quien se vea afectado más es el medio rural, sobre todo por las grandes distancias entre los centros de Salud, la dispersión geográfica, la población envejecida y la propia singularidad territorial que tenemos en Aragón, y que, además, usted también ha dejado claro que existía.

Esta realidad nos lleva a valorar los recursos asistenciales de los que disponemos, sobre todo para mejorar la calidad del servicio y buscar mejores soluciones, asegurando la prontitud y la calidad de la respuesta se viva donde se viva.

Pero no solo debemos ofrecer a la población aragonesa un servicio como se merece, sino que también debemos ofrecer una seguridad laboral. Estamos hablando de unos trabajadores y unas trabajadoras que han estado tres años en negociaciones para la firma de un convenio y casi un año de huelga indefinida. La semana pasada conocimos a través de los sindicatos la noticia de que se había desconvocado esta huelga y que además se habían alcanzado una serie de acuerdos, que deberán verse reflejados en el nuevo pliego, acuerdos que mejoran las condiciones salariales y, sobre todo, de turnicidad. Y que usted hoy nos ha comentado que no se había previsto este incremento económico en el nuevo pliego y que está en riesgos.

Pero hoy, una vez más, quiero hablar del modelo que siempre hemos defendido desde Chunta Aragonesista, desde... a lo largo de toda la legislatura, y es que quizás podríamos dar una mejor respuesta a todos estos problemas que a veces nos encontramos con este servicio si fuéramos capaces de ir avanzando hacia un modelo de gestión pública. Un modelo de internalización del servicio, pero todos y todas sabemos que esto es cuestión de tiempo y de voluntad política.

Modelos que ya se han dicho muchas veces, como el balear o el modelo mixto de Andalucía, que tiene una parte pública y otra privada. Desde Chunta Aragonesista consideramos que, para diseñar un nuevo mapa de transporte sanitario, hay que contar con los territorios afectados, porque no debemos olvidar las características: somos muchísimos kilómetros, muchos municipios muy pequeños, una población muy baja y una población muy envejecida. Porque de lo que se trata es de acercar los servicios a los habitantes del medio rural y hay que asegurar una asistencia sanitaria digna y no dejar a ninguna persona ni a ningún territorio atrás.

Por ello, es necesario que el nuevo pliego del servicio de transporte urgente sanitario mejore la situación actual, apueste por la calidad y la equidad en la distribución de los recursos sanitarios y que el nuevo pliego sea el resultado del diálogo y de acuerdo con todos los territorios implicados.

(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]

Deben mejorarse los recursos materiales y humanos con los que actualmente se cuentan. Deben mantenerse todas las ambulancias en todos los municipios que en estos momentos prestan sus servicios en Aragón y que, como nos han comentado en el territorio y que como se ha dicho aquí anteriormente pasa por la transformación de las ambulancias convencionales en soporte vital básico. Eso es lo que nos están reclamando desde el territorio.

Y otra cuestión también a tener en cuenta es que si hablamos de mayor presencialidad, son necesarias todas las bases operativas para todas las ambulancias en todos los municipios. Porque si no hay bases, no puede haber presencialidad y es lo que aboca a la localización.

También se ha anunciado, y usted también ha hablado de la incorporación de helicópteros, pero es necesario tener en cuenta que para llegar el helicóptero al helipuerto también se necesita una ambulancia y es algo que habrá que tener en cuenta.

Y, por otro lado, si queremos lograr un tiempo máximo de respuesta de treinta minutos, es necesario realizar un esfuerzo para lograr ese objetivo. Y que pasa por tener los recursos suficientes sanitarios en todo el territorio aragonés, porque solo así se conseguirá mejorar el tiempo de espera y el tiempo de respuesta.

Yo, como el señor Sanz, también soy de las Cinco Villas y también hay mucha preocupación por la ambulancia convencional que existe en Luna y, sobre todo, todas las personas que viven en las Cinco Villas orientales y todo ese sector. Ellos nos han transmitido toda la preocupación que tienen a este respecto.

Por ello, en el nuevo pliego es necesario buscar una solución para evitar cualquier tipo de desequilibrio territorial o social. Estamos hablando de algo tan importante como es la salud de las personas que vivimos en Aragón.

Para finalizar, debemos hacer un gran esfuerzo para que los hombres y mujeres del medio rural tengan una asistencia de calidad, porque si no, de lo contrario, se penaliza a las zonas rurales y, por tanto, debemos escuchar a todos los cargos públicos, a nuestros concejales, a nuestros alcaldes y, sobre todo, también a la gente del territorio. Y darles una respuesta, porque el territorio también forma parte del futuro de Aragón. Gracias, presidenta.

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

Grupo Parlamentario Podemos Equo Aragón, señora Cabrera.

(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 CABRERA GIL: Presidenta, señorías. Señora gerente, señora García, bienvenida a la Comisión de Sanidad, donde una vez más volvemos a hablar de transporte sanitario urgente, un servicio que debería de ser público, un servicio que es básico.

Actualmente hemos conocido una de las cartas que remitía el Departamento a las comarcas y que reclamaba y que defendía que ningún municipio perderá un servicio y aseguraban que la atención sanitaria de urgencias seguiría siendo una realidad. Hablaban de más y mejores recursos, de mayor presencialidad, de menos tiempo de activación, de menos tiempo de respuesta, de más equidad territorial, de más esfuerzo en zonas dispersas y despobladas, más recursos activos en trescientos sesenta y cinco días, en esos futuros y esperados pliegos, que esperamos que pronto vengan también a estas Cortes de Aragón.

De abordarse dentro de esos pliegos, va a contar con nuestro apoyo y ahora cuenta con esa confianza de que así serán los pliegos, porque al final me permitirá la expresión, tomamos pulpo como animal de compañía. ¿Y por qué digo esto? Porque la apuesta de Podemos Aragón no son unos nuevos pliegos. La apuesta de Podemos Aragón es clara, es rotunda y lo hemos repetido en cuantiosas ocasiones, no solo en esta legislatura, donde formamos parte del Gobierno de Aragón, sino también en la pasada legislatura, cuando éramos parte de la oposición. El modelo de Podemos Aragón que queremos para nuestra comunidad autónoma no es otro que el de la internalización. La defensa a ultranza de la sanidad pública pasa por defender que los servicios se gestionen desde lo público y por lo tanto, esa externalización que se encuentra ahora mismo este tipo de servicio básico es, al fin y al cabo, una privatización de un servicio que debería de ser público. Y, por lo tanto, la externalización no está capacitada para poder dar una mayor garantía, no está capacitada para poder dar unos mejores servicios que la sanidad pública.

Y, por lo tanto, sabemos que es muy fácil y que es muy sencillo defender la sanidad pública con palabras, pero creemos que los hechos reales serían esa internalización. Y sabemos que es muy costoso llevar a cabo una reversión de una externalización, pero creemos que es importante que el departamento de manera seria pueda sentarse, pueda dialogar con los agentes implicados, pueda dialogar con la población aragonesa y pueda mirar a otras comunidades autónomas para poder traer ese mismo modelo aquí. ¿Y por qué decimos lo de las comunidades autónomas?

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

Porque Baleares, porque La Rioja, porque Andalucía... estas dos primeras tienen un modelo ya internalizado donde gobiernan gobiernos progresistas; y también Andalucía cuenta con un modelo mixto, debe de estudiar... debe estudiarse por parte del Departamento de Sanidad esa internalización.

La consejera de Sanidad hablaba en los cuantiosos momentos que hemos tenido de debate en estas Cortes de Aragón, de la imposibilidad de traer a Aragón esa internalización, porque debería de capacitarse por parte del ministerio competente una figura que es la de médico de urgencias dentro de las ambulancias. Entonces, le pregunto y le hacemos una pregunta, una duda que nos aborda a nuestro grupo parlamentario, a Podemos Aragón: ¿es que el resto de comunidades autónomas, donde también gobierna el Partido Socialista, está incumpliendo con esa figura? ¿Es que ellos lo han hecho de otra manera que desconocemos?

Es que sabemos y comprendemos que nuestra comunidad autónoma es bien diferente a Baleares. Es un poquito menos, pero también es diferente a La Rioja y también es diferente a Andalucía. Nuestra población es dispersa, es mayor, contamos con pacientes crónicos y sabemos que somos diferentes, pero podría hacerse una adaptación de la internalización y por lo tanto creemos que el modelo de internalización es la apuesta que debería de llevarse por un departamento, por un gobierno progresista que defiende la sanidad pública. Porque mejoraría las condiciones laborales, mejoraría la atención sanitaria y también supondría un ahorro económico al Departamento de Sanidad. Porque creemos que la sanidad pública, la que pagamos entre todas y todos, hay que defenderla con ese modelo de internalización.

En este último minuto que me resta de intervención tendríamos otra duda. Tras diez meses de huelga, tres años de reclamaciones por parte de los trabajadores, de las trabajadoras, los sindicatos cesan en sus protestas y por lo tanto llegan a un acuerdo con la patronal de mejoras salariales y de horarios.

De firmarse el preacuerdo del convenio, las facturas salariales serían de ciento catorce millones de euros más el 25% de la empresa. Los noventa y dos que aparecen, que se reconocerán... que parece que se reconocerán en el nuevo pliego, son y creemos que son muy escasos. Pues, por lo tanto, no estarían en esos acuerdos que se han firmado con los trabajadores.

Y como siempre le solemos decir a la consejera de Sanidad, como siempre solemos decir en estas Cortes y fuera de ellas, hoy también queremos remarcarle a usted un mensaje. Sabemos que, al fin y al cabo, las competencias de sanidad las tienen

(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]

ustedes, la obligación la tiene la empresa, pero también existe cierta responsabilidad del departamento para que, de acuerdo a lo acordado, también se cumpla.

Por lo tanto, creemos que esos pliegos, con esas condiciones que he relatado al inicio de mi intervención, serían, vamos a decir, casi perfectos por el tema que ya he comentado de la internalización.

Pero teniendo ya esos pliegos, ese pulpo como animal de compañía que podríamos aceptar, vemos que realmente deberían de mejorarse también las cuantías presupuestarias para que así se tuviera en cuenta cuáles han sido, no solo las reclamaciones, sino los acuerdos con las y los trabajadores.

Nada más. Vaya nuestra confianza en ese posible pliego de condiciones que estudiaremos con muchísima calma, con muchísima responsabilidad cuando llegue, que también lo estamos esperando.

Nada más y mucha salud.

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

Grupo Parlamentario Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía, señora Gaspar.

La señora diputada GASPAR MARTÍNEZ: Gracias, señora presidenta.

Señora García Castelar, yo entiendo que hoy usted está haciendo aquí lo que sus superiores jerárquicos le han indicado y me da mucha pena confirmar que desde el Departamento de Sanidad, los responsables del Departamento de Sanidad tienen muy poco respeto al trabajo que hacemos los diputados que representamos a la ciudadanía en estas Cortes y que tratan de tomarnos el pelo. Porque el 10 de febrero se registra, a solicitud de la Consejera de Sanidad, que usted venga a comparecer para explicar el pliego de transporte sanitario urgente.

Pliego que no está. Pliego que tendría que haberse publicado a principios de marzo, el 1 dijeron, y no se ha publicado, y hoy usted habla de algunas cosas. Pero, ¿dónde está el pliego? ¿Qué pliego nos está explicando? ¿El borrador, el definitivo, el que no había, el que sí hay?

Esto, señora consejera... ¡ay!, señora directora general, es un auténtico despropósito y es una tomadura de pelo en toda regla a los diputados que hoy estamos sentados aquí haciendo nuestro trabajo, vaya por delante.

(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]

Lo único que me ha quedado claro es que, leo literalmente lo que usted ha dicho, “se elaboró un pliego de condiciones que se trasladó a los representantes del territorio que era susceptible de modificación”. Y luego ha dicho: “el pliego diseñado es un borrador”. Bien, por fin alguien nos ha dicho que, efectivamente, ese pliego existía, porque todas las comparecencias que ha tenido la consejera en esta Cámara ha negado la existencia del pliego. Ustedes hicieron una rueda de prensa. Presentaron un pliego, un pliego que hoy reconoce que existía, un pliego que nos dice que es un borrador, y a partir de ahí, después del caos que se monta, por activa y por pasiva, la consejera de Sanidad ha negado la existencia de ese pliego.

¿Ustedes son conscientes de que con las declaraciones que unos y otros están haciendo, los que generan el caos más absoluto son ustedes? Son ustedes los que nos traen a esta situación caótica. Pónganse de acuerdo.

Y si había un pliego que era un borrador y era susceptible de modificación, bienvenido el pliego. Pero reconozcan que había pliego y que era un borrador, algo que usted ha hecho y yo hoy desde aquí le quiero agradecer la sinceridad que ha tenido. Y también le quiero agradecer algo que han dicho, que se van a mantener... o sea, que va a haber noventa vehículos. Se mantienen los ochenta y ocho anteriores desde el pliego y se incrementa en dos más.

Gracias. Gracias por solucionar una duda que lleva teniendo todo el territorio desde hace mucho tiempo y ahora ya voy con la parte que no me gusta.

Ha dicho que los tiempos de activación se dividen en cuatro niveles, creo que ha dicho, en función del número de avisos. Vale, y yo le voy a preguntar la primera. En función del número de avisos, entiendo que la flota de ambulancia Soporte Vital Básico de Zaragoza capital se va a incrementar en base a su criterio; y que claro, que alcanzarán el criterio que establece la OMS de un vehículo por cada doscientos cincuenta mil mil habitantes. Porque a día de hoy, hay cuatro vehículos veinticuatro horas; tres, doce horas diurnas, es decir, uno cada cien mil habitantes.

Si vamos en función del número de avisos, entiendo que la flota de ambulancias de Zaragoza capital va a incrementar de manera exponencial. Eso, por un lado.

Ha hablado de las bases operativas, que están explicando cómo deben ser. Yo se lo agradezco, que lo expliquen, pero ahora el siguiente paso será que una vez que se firme el convenio, eso se cumpla, que es algo que no ha pasado en el anterior... con el anterior contrato. No ha habido bases operativas, había unas penalizaciones y ustedes han mirado para otro lado en vez de ponerlas.

(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 ya, en el apenas minuto que me queda, voy a hablar y voy a hablar alto y claro sobre el tema del convenio que se ha firmado. Me sorprende y me sorprende profundamente, y hasta me molesta, que un gobierno que se considera socialista y progresista, del que usted hoy está siendo su voz, hable sobre el convenio que se ha firmado, un acuerdo que se ha firmado entre empresa y trabajadores, cuando ustedes llevan dos años diciendo que como Administración no pueden intervenir en los conflictos laborales. Ahora, el otro día la consejera ya dice que el convenio, como es inabordable, inasumible, desproporcionado... Entonces, igual sí que la Administración interviene. Bien, eso lo primero.

Pero es que usted dice: “se reconocen todas las reivindicaciones. Ponen en riesgo el coste económico que supone la aceptación de las condiciones que no estaban incluidas en el pliego”. Por cierto, bien, tendrán que revisar el pliego para incluir estas reivindicaciones, no denunciar el convenio. Pero es que me preocupa profundamente, como lo he dicho, y además me entristece que un gobierno socialista y progresista del que hoy es usted su voz aquí, haya terminado su intervención cuando le estaban diciendo que había... que ya estaba fuera de tiempo diciendo que las condiciones del convenio eran inabordables y son lesivas. Esas han sido sus palabras o lo que yo he creído entender.

Espero que en esta última intervención que usted va a tener, corrija sus palabras y no considere que la firma de un convenio con este colectivo es lesivo. Gracias.

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

La señora diputada MORATINOS GRACIA: Gracias, presidenta y bienvenida, señora García, de nuevo a esta comisión para hablar, de nuevo, de un tema en el que estamos debatiendo intensamente en las últimas semanas en toda la legislatura, pero de una forma más intensa en toda la semana, en estas últimas semanas.

Creo que se ha dicho en muchas ocasiones y yo personalmente se lo quiero agradecer una vez más el trabajo que desde la gerencia del 061, representado en su persona, se está haciendo y se ha hecho para poder solucionar esos problemas, esos inconvenientes que han ido surgiendo con este último contrato y que se han ido incrementando en los últimos meses del 2021.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

Hay que agradecerlo y hay que agradecerle también ese trabajo que ha hecho para tener todos esos estudios pertinentes para poder sacar a licitación este nuevo contrato, teniendo en cuenta distancias, isócronas, el cambio de vehículos, etcétera, etcétera. Y yo aquí sí que quiero dejar constancia, una vez más, también del trabajo y del diálogo que se ha hecho con el territorio. Y hablo en propia persona y hablo de la provincia de Huesca, que es de lo que yo conozco y de lo que en ese momento he sido partícipe. Se ha trabajado con el territorio, se ha hablado con el territorio, se ha contado con el territorio y se han buscado soluciones desde el territorio.

Con esos primeros informes, con ese borrador y, a partir de allí, obviamente se está trabajando en conformidad con el territorio y en concreto con el mundo rural, porque si una apuesta es clara del actual gobierno, es que hay que trabajar con el mundo rural.

Y hablando de los informes que se ha hecho, uno de los informes que se hizo desde la gerencia fue un informe de internalización, porque está en mente del gobierno, están en mente del Departamento, esa variante que puede ser esa posible internalización del transporte sanitario urgente. Y además, teniendo en cuenta que el transporte sanitario urgente tiene dos áreas claramente diferenciadas, la que comprende ese área logística, que son los vehículos en sí mismo, su dotación, sus garantías, etcétera, etcétera, y la parte de personal, que sí que lo ha explicado en alguna ocasión la consejera, que es donde podemos tener cierto inconveniente porque el Salud debe establecer esa categoría profesional de técnico de emergencias sanitarias y dotarla de contenido y de funciones específicas.

Ha comentado algún compañero, que es cierto, que en alguna otra comunidad, comunidades muy distintas, con idiosincrasias muy distintas a las nuestras, se ha dado esa internalización. Pero creo, si no me corrige en la siguiente intervención, que esto se ha hecho a través de empresas públicas, no de una internalización completa por parte de los gobiernos, que ahí sí que hay esa cabida para la creación de la categoría sanitaria. Con lo cual, a partir de ahí sí se está valorando desde el departamento esa posibilidad.

Más cosas: tema de la negociación. Nos alegramos, obviamente, como Grupo Parlamentario Socialista, nos alegramos de que se haya llegado por fin tras un año de negociaciones a ese, a ese acuerdo, pero creo que hay que enmarcar que ese acuerdo se ha hecho con una empresa que ya dijo desde hace tiempo que no iba a continuar prestando el servicio sanitario. Es más, que no iba a seguir prestando servicios de transporte sanitario urgente. Con lo cual, yo creo que eso también hay que enmarcarlo.

(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 obviamente, no se ha tenido en esos primeros informes, en esas primeras presentaciones que se hicieron, no se tuvieron en cuenta esta negociación sindical porque se tuvo a posteriori, con lo cual, está claro que ahora habrá que tenerla en cuenta, que habrá que valorarla y que habrá que implementarla de la mejor forma posible.

Y lo que yo creo que ha quedado clarísimo en las múltiples intervenciones que se han hecho de este tema por parte de la consejera, por parte de la gerente, por parte del propio presidente, es que en ningún caso va a haber recortes en el sistema sanitario, que en ningún caso se va a dismantelar el mundo rural, que en ningún caso se puede hablar de que se están preparando los pliegos indecentes, porque eso me parece pura demagogia. Quiero decir, se está trabajando y se está trabajando bien para mejorar los recursos, para contar con más horas presenciales, con más días presenciales -lo ha dicho la gerente-, con lo cual esa atención va a ser más rápida. A mí esto sí que me parece fundamental, que se aumenten esas presencialidades a doce y veinticuatro horas, porque desde luego no tenemos ese tiempo de activación, con lo cual la atención para llegar a todos los puntos va a ser más rápida. Y por supuesto, esa mayor equidad en todo el territorio.

Yo creo que con esas premisas es con las que se está trabajando. Tenemos que confiar en que es un trabajo complicado. Yo creo que de eso somos conscientes todos. Hay que enmarcar muchos temas, pero que va a llegar a buen puerto y lo importante será que en Aragón contaremos con un mejor transporte sanitario urgente y, por ende, con una mejor atención sanitaria para el mundo urbano. Pero también, por supuesto, como no puede ser de otra manera, para el mundo rural.

Muchas gracias.

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

Señora García, contará usted con diez minutos para contestar a las cuestiones planteadas. Muchas gracias.

La señora directora gerente del 061 Aragón (GARCÍA CASTELAR): Gracias, señora presidenta.

Bien, creo que por empezar donde ha terminado la señora Moratinos, efectivamente, a lo largo de estos... desde el momento en que la empresa adjudicataria de este contrato expone la voluntad de no continuar con el pliego de condiciones o 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]

siguiente... la prórroga de ese contrato, se empieza a hacer una serie de estudios en el área de la que soy competente respecto de la internalización, tanto de personal sanitario como de personal no sanitario, la posibilidad de internalizar o de externalizar lo que son el área logística de recursos de los vehículos que pueden ser externalizado con el tema del mantenimiento, de los... tengamos en cuenta que tenemos un territorio extenso. Por lo tanto es importante que tengamos disponibilidad de talleres de recursos en todo el territorio. Todo eso se ha valorado y se ha...

Con la incorporación de un nuevo acuerdo, del acuerdo que finaliza la huelga y que establece un convenio colectivo, pues supongo que los trabajadores no sé si estarán muy de acuerdo en internalizarse, porque desde luego en la función pública no nos han subido cuatro mil doscientos euros en un año, ni nos han subido un 20% de masa salarial.

Esos crecimientos en la función pública no están. Pero esas decisiones, como es lógico, y esos acuerdos, como es lógico, tomados por terceros, vinculan el pliego de condiciones. Cuando digo el pliego de condiciones, el pliego de condiciones no es más que un documento en el que se recogen las necesidades administrativas y las necesidades asistenciales. Se hace un estudio de necesidad y se elabora un documento que tiene, pues eso, las características técnicas que deben contar los vehículos, las características técnicas que deben contar las bases logísticas, etcétera, etcétera.

Y lo último, que es lo más llamativo, es dónde ponemos los recursos y cuáles son los recursos que ponemos en el territorio. En el territorio, les he dicho a todos ustedes, que se modula, se establecen la disponibilidad por isocronas, por isocronas territoriales.

Repito otra vez que los recursos no se fidelizan por localización, sino por territorio. Y en esos territorios establecemos tiempos recomendados por las sociedades científicas que hablen de los treinta o de los cuarenta y cinco minutos. Entre los treinta y los cuarenta y cinco minutos es donde están localizadas todas nuestras bases. Cuando digo localizados de cuarenta y cinco minutos, estoy hablando de los soportes vitales avanzados. No, no pretendan que estoy mezclando los soportes vitales básicos con los avanzados, ¿de acuerdo?

No podemos mezclar los relatos. La asistencia sanitaria es una cosa y no está en riesgo, no disminuye, no desaparece, no se abandona a su suerte a los ciudadanos aragoneses. Se han vertido acusaciones de mala praxis, se han vertido acusaciones y discusiones de cuestiones, de decisiones clínicas sin conocer el resto de los

(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]

condicionantes clínicos que han aparecido. Se ha utilizado el dolor de la pérdida para... bueno, para una discusión política que creo que es... que no tiene, no tiene sentido. Y se ha acusado de hacer algo indecente.

Bueno, cada cual elige sus propias batallas. Yo no voy a entrar en esa. Las reivindicaciones laborales de los trabajadores son muy... bueno, están en su derecho, pero lo que no están en su derecho es a comprometer y a ser, a convertir en rehenes de esas decisiones a la Administración pública. Eso no es, no es de recibo.

Por lo tanto, si esas decisiones comprometen, como así es, un incremento importante, que antes le decía al señor Sanz, se acerca a... *[Comentarios]*. ¿Perdón?

La señora presidenta (ARELLANO BADÍA): Continúe, señora García.

La señora directora gerente del 061 Aragón (GARCÍA CASTELAR): Ese incremento tendremos que revisarlo, tendremos que mirarlo y tendremos que comprobarlo porque es lo lógico, ¿vale? De manera que elaboramos al final, entre las apuestas, las peticiones, las reivindicaciones y los planteamientos que hacen los conductores y los técnicos, que son los que más saben de lo que necesitan los conductores y los técnicos; los médicos y los enfermeros, que son los que más saben de las necesidades, los planteamientos y las reivindicaciones de los médicos y los enfermeros. El territorio con el que estamos contando, que conoce la zona, que conocen los espacios, los sitios, las necesidades y los planteamientos y a los que se ha tenido en cuenta y se ha consultado para elaborar ese pliego, una vez que se tiene todas esas informaciones, si hay que modular, complementar, incrementar o rectificar un borrador de un pliego de condiciones técnicas, lo haremos, señoría. Entre otras cosas, porque a todos lo que nos interesa es tener un pliego de condiciones que garantice el transporte sanitario de la comunidad autónoma y que, desde luego, hasta que no se tengan clarificado estas cosas, le tengo que decir que no saldrá, no saldrá a la luz. Cuando tengamos todas esas clarificaciones puestas, saldrá a la luz.

Para tranquilizar a todos ustedes, señorías, es un servicio fundamental, es un servicio básico en la comunidad autónoma, por lo tanto, se están estudiando medidas alternativas para en caso de que a 31 de julio la empresa que debe mantener el contrato hasta estas fechas no pueda seguir, tendremos soluciones alternativas.

A partir de ahí, intentaremos que el pliego de condiciones del transporte sanitario urgente de la comunidad autónoma garantice todos los extremos que hemos

(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]

definido hasta ahora. El mismo número de recursos, un incremento sustancial económico, un incremento sustancial de presencialidad en el territorio, de recursos asistenciales en el territorio, para garantizar, en todo caso, la buena respuesta al paciente en la comunidad autónoma.

Gracias.

La señora presidenta (ARELLANO BADÍA): Muchas gracias, señora García.

Para despedir, suspendemos la sesión durante dos minutos. Despedimos a la señora García y continuaremos después. Gracias. *[Se suspende la sesión].*

La señora vicepresidenta (CAMAÑES EDO): Señorías, vayan tomando asiento para continuar con la sesión. *[Se reanuda la sesión].* Continuamos, pues, con el tercer punto del orden del día de esta comisión: debate y votación de la moción número 2/22, dimanante de la interpelación 5/22, relativa a la política general del Departamento de Sanidad en relación con la Atención Primaria, presentada por el Grupo Parlamentario Vox Aragón. Para la cual, señor Morón, tiene un tiempo de cinco minutos.

El señor diputado MORÓN SANJUÁN: Gracias, señora presidenta.

Señorías, la Atención Primaria de salud se ha ido degradando en los últimos años. El sobreesfuerzo gratuito de los profesionales para proporcionar la mejor asistencia posible a la población ya no puede cubrir las importantes carencias de nuestro sistema sanitario. De esta forma, los usuarios se encuentran cada vez mayor dificultad para acceder a la atención sanitaria por colapso de las líneas telefónicas de los centros de salud, cierre de consultorios locales, disminución de centros de atención continuada, aumento de las listas de espera en Primaria, rotación de profesionales en centro de difícil cobertura, etcétera, mientras que los profesionales sanitarios, extenuados por la sobrecarga de trabajo, reclaman mejoras de sus condiciones laborales o al menos, retomar un diálogo fluido con la Consejería de Sanidad.

Las carencias en medios telemáticos, en infraestructura y en instrumental y en instrumental básico, no son propias de uno de los sistemas de salud que presume de ser de los mejores del mundo. Pero entre todas sus carencias, el sistema de salud aragonés adolece de una plantilla incorrectamente dimensionada. Carencias que ya existían previamente a la pandemia de la COVID, pero que se han incrementado de una forma muy sustancial, hasta llegar a hacerse insostenible. Ante este panorama, no es 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]

extrañar que la sensación de los profesionales sanitarios sea de un completo abandono, haciendo mella en la salud mental de muchos de ellos y en muchos otros casos, también planteando la salida de nuestra comunidad autónoma en busca de mejores destinos o incluso planteándose abandonar la misma profesión.

Por todo ello, consideramos urgente reducir la ratio de pacientes por consultaría, tanto para los profesionales médicos como de enfermería en aquellas zonas sanitarias especialmente tensionadas, introducir las medidas necesarias encaminadas a mejorar la conciliación laboral y familiar del personal sanitario, compensar adecuadamente la labor de los profesionales sanitarios en el mundo rural, especialmente en los centros de difícil cobertura, desburocratizar la atención sanitaria, dignificar la profesión sanitaria y ofrecer oportunidades docentes e investigadoras, mejorar las infraestructuras, abrir nuevos consultorios en los centros... -perdón-, en los núcleos rurales y mejorar los consultorios ya existentes y que en muchos casos se encuentran en condiciones muy deficientes. Así como mejorar el acceso a los medios diagnósticos tanto en el medio urbano como en el rural, con criterios de equidad.

Medidas, medidas a las que habrá que sumar muchas otras que seguro que me he dejado en el tintero si queremos mantener unos estándares de calidad asistencial y convertir nuestro sistema sanitario en una opción atractiva para muchos profesionales.

La propia consejera manifestó recientemente en prensa que entre sus objetivos para este año figuraba llevar a cabo un plan de actualización y refuerzo de la Atención Primaria. Pero ese plan, recoja o no las propuestas a las que me he hecho, a las que he hecho referencia, que proponemos desde nuestro grupo, recoja o no las de otros grupos parlamentarios aquí presentes, las propuestas que puedan ofrecer los colegios profesionales, las sociedades científicas o los sindicatos no podrán hacerse realidad sin un compromiso político de dotar con recursos suficientes esta reforma. Por eso proponemos a su consideración la siguiente moción: “Las Cortes de Aragón instan al Gobierno de Aragón a desarrollar un plan de actualización y refuerzo de la atención primaria que aborde sus carencias estructurales, dotando presupuestariamente con al menos el 25% del gasto sanitario que permita dimensionar adecuadamente las plantillas con el objetivo de mejorar la calidad de servicio y dignificar la profesión sanitaria”. Como última nota, quería añadir que, evidentemente, como todos ustedes me imagino que sabrán, este 25% no es un dato arbitrario que se nos haya ocurrido, sino que es la cantidad que la OMS recomienda que los servicios... que los sistemas sanitarios dediquen a la Atención Primaria del Salud.

(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, en el caso de Aragón, con una población tan dispersa y con el coste elevado que supone la Atención Primaria, pues está más que justificado que se dote con ese 25%, al menos, al menos a la Atención Primaria del Salud.

Muchas gracias.

La señora vicepresidenta (CAMAÑES EDO): Gracias, señor Morón.

Se ha presentado una enmienda por el Grupo Parlamentario Ciudadanos. Señora Gaspar, para su defensa, tiene un tiempo de cinco minutos.

La señora diputada GASPAR MARTÍNEZ: Gracias, señora presidenta.

Señor Morón, trae a esta comisión una moción sobre Atención Primaria, sobre la necesidad de desarrollar un plan de actualización y refuerzo de la Atención Primaria.

Y mire, nosotros compartimos con usted el espíritu de esta iniciativa. Hace días que venimos denunciando la situación caótica que vive la Atención Primaria. Bueno, yo ya denuncié directamente la situación caótica en la que ha sumido a la sanidad aragonesa en general la consejera de Sanidad o la Consejería de Sanidad con su nefasta gestión. Porque como ya he dicho en diferentes ocasiones, nada se salva, y un ejemplo claro es la comparecencia que acabamos de tener.

En fin, el caos se ha instalado en la Atención Primaria y para nosotros la Atención Primaria es la puerta de acceso de los usuarios a la sanidad, a la sanidad y lleva unos cuantos años entrecerrada. Y claro, esto es la pescadilla que se muerde la cola. La Atención Primaria, con las medidas que se han adoptado está al borde del colapso, con la puerta entrecerrada, los usuarios no pueden acceder, acuden a los servicios de urgencias como nueva puerta de acceso y al final nos encontramos con la Primaria ya colapsada y con las urgencias hospitalarias al borde de la saturación.

Como ya le he dicho, compartimos la necesidad de intervenir y hacer algo, pero hemos presentado una enmienda porque, aunque compartimos el espíritu de esta iniciativa, no compartimos el cómo quieren llevar a la solución. No compartimos que sea única y exclusivamente el Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón el que lleve a cabo este plan de actualización, porque usted mismo ha puesto encima de la mesa una serie de medidas que ustedes consideran que son adecuadas para hacer frente al caos en el que está la Atención Primaria.

Y nosotros lo hemos dicho por activa y por pasiva, hay que diseñar un nuevo modelo de sanidad de Atención Primaria, que dé respuesta a las carencias estructurales

(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 existen, que existían ya desde hace tiempo, que se han puesto en evidencia con el COVID y además que vaya atendiendo a las nuevas necesidades para hacerlo.

Y para garantizar la estabilidad del modelo y que este modelo perdure en el tiempo, es necesario que intervengan todos los actores que se ven afectados por la sanidad en Aragón y por eso nosotros hemos presentado una enmienda a la que le decimos: oiga, que no lo haga el Gobierno de Aragón, que necesitamos hacerlo entre todos, que es la única manera en que conseguiremos hacer un nuevo modelo y, además, garantizar estabilidad.

Así que, espero que acepte nuestra enmienda y gracias... *[corte automático del sonido]*.

La señora vicepresidenta (CAMAÑES EDO): Gracias, señora Gaspar.

A continuación, intervención del resto de grupos parlamentarios. Por la Agrupación Parlamentaria Izquierda Unida, señor Sanz, tiene la palabra.

El señor diputado SANZ REMÓN: Gracias, presidenta.

Se nos propone hoy una propuesta para, bueno, garantizar una cuestión que Izquierda Unida lleva demandando muchísimo tiempo al, bueno, tanto es así que ha sido objeto incluso de los acuerdos de investidura y del voto favorable a la presidencia del Gobierno, ostentada por el señor Lambán, que es única y exclusivamente dotar a nuestro sistema sanitario de un modelo distinto en el que, como bien se ha dicho a la puerta de entrada que es la Atención Primaria, esté debidamente considerada tal y como determina la OMS, pero también tal y como apunta nuestro Plan de Salud 2030 y, en ese sentido, volver a exigir, entre otras cuestiones, por ejemplo, la aparición exenta, o sea, clara y clarificada en el ámbito presupuestario de esa dotación del 25% para Primaria y empezar a cambiar con ello, también un modelo sanitario que Izquierda Unida ha denunciado muchas veces se centra en curar y no en prevenir. Se centra en atender a los problemas de salud y no en garantizar precisamente una salud preventiva, una salud comunitaria que realmente evite esa carga asistencial que luego, pues genera los problemas que genera.

El contexto actual de la COVID, evidentemente, lo que ha hecho ha sido, pues profundizar en las brechas existentes y visibilizar también cuáles son esas carencias estructurales de las que hemos debatido en infinidad de ocasiones. Hay que reforzar la Primaria y también hay que actualizar la Primaria. Allí es donde seguro tenemos alguna

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

diferencia flagrante con no pocos grupos parlamentarios o cuando menos, con la actitud del Gobierno de Aragón, que están tendiendo a actualizar única y exclusivamente por aplicar con un rodillo absolutamente inaceptable la telemedicina en sus propuestas. Y para Izquierda Unida, quizá empezar a cumplir todas y cada una de aquellas cuestiones que hemos aprobado en estas Cortes y que son también objeto de acuerdos y pactos, pues serían las cuestiones que deberíamos de actuar y de aplicar.

Y hablo, por ejemplo, y hablo, por ejemplo, de desburocratizar la situación que vive la Atención Primaria, darle más capacidad de gestión de pruebas diagnósticas y consolidar equipos multidisciplinares que puedan abordar la salud comunitaria en el conjunto del territorio con garantías o, empezando ya directamente por gerenciar, al margen de la hospitalaria, la Atención Primaria con una gerencia propia, que ha sido una iniciativa que esta formación política ha defendido recientemente en estas Cortes, por citar algunas de ellas, ¿no?

En ese sentido, pues apoyaremos la iniciativa porque va en la misma línea de coherencia con todas y cada una de las que hemos ido defendiendo a lo largo de estos años. Miren, señorías, no querer aprender de lo que hemos vivido, que no ha hecho otra cosa más que, como decía al principio, visibilizar los problemas estructurales y las brechas existentes en los servicios públicos es cerrar los ojos, primero, a un mandato y segundo a una necesidad. Y si no somos capaces, y si no somos capaces de salir de nuestras burbujas, como hemos visto anteriormente, pues vamos a tener serios problemas a medio y largo plazo, como los que ya hemos vivido y la pandemia ha puesto de relevancia.

Así que, señorías, pongámonos a trabajar y a cumplir acuerdos.

La señora vicepresidenta (CAMAÑES EDO): Gracias, señor Sanz.

A continuación, Grupo Parlamentario Aragonés. Señora Peirat, tiene la palabra.

La señora diputada PEIRAT MESEGUER: Muchas gracias, presidenta.

Pues bueno, señor Morón, creo que es evidente que al Grupo Aragonés le ocupa y le preocupa la Atención Primaria por la importancia que tiene tanto en el medio rural como en el medio urbano.

En lo que respecta a la redacción de un plan de actualización, nos consta que desde el Gobierno de Aragón se trabaja en este sentido, en el sentido de elaborar dicho plan y se está trabajando en un texto que sea fruto del diálogo y que pueda persistir en el

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

tiempo. Por ello, sí que somos conscientes que se han iniciado ya los primeros contactos para recabar esas sugerencias o propuestas, por lo que entendemos, como le decía que sí que se está trabajando en este sentido y también en este sentido coincidimos en parte con la señora Gaspar, porque entendemos que se debe de dialogar con todos.

Para nosotros, para el grupo aragonés, nosotros seguiremos apostando por una Atención Primaria de futuro que entendemos que debe ser efectiva y eficiente para cuidar de la salud de una población con alta carga de enfermedad asociada al envejecimiento, las enfermedades crónicas, la dependencia y la desigualdad social, que debe cohesionar el territorio y garantizar un acceso equitativo a toda la población, tanto en la atención ordinaria como la atención urgente y que debe ser accesible con capacidad de resolución que mantenga actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, rehabilitación y cuidados de la salud.

Muchas gracias, presidenta.

La señora vicepresidenta (CAMAÑES EDO): Gracias, señora Peirat.

A continuación, por Chunta Aragonesista, señora Lasobras, tiene la palabra.

La señora diputada LASOBRAS PINA: Gracias, presidenta.

Bueno, pues desde hace años y sobre todo desde que apareció la pandemia, estamos viendo la necesidad de un cambio en la Atención Primaria, sobre todo por las nuevas necesidades, como es el envejecimiento en el medio rural, el aumento de los pacientes crónicos y, sobre todo, los mayores requerimientos de la población hacia el sistema sanitario público.

Actualmente se está trabajando en la elaboración de un plan de acción para Atención Primaria. El compromiso es que esté finalizado a finales de marzo y para ello hubo una reunión ya el 22 de febrero y la próxima será el 22 de marzo. Un plan con tres ejes: transformación digital, necesidades asistenciales y reorganización de los equipos de Atención Primaria. Ya sabemos lo difícil que es disponer de los servicios públicos sanitarios, sobre todo en el medio rural aragonés. Tienen un coste mucho más elevado, sobre todo por la baja densidad de población, el envejecimiento y la distribución territorial.

Y es que todavía no se ha valorado lo suficiente por parte de los gobiernos estatales a la hora de la financiación autonómica. Ya lo he dicho alguna otra vez y lo quiero volver aquí a repetir, el informe de la Cámara de Cuentas de Aragón nos

(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]

garantizan dos ciento cuarenta y seis euros por habitante ajustado y en Aragón el gasto de los servicios de sanidad, educación y servicios sociales es de dos mil quinientos noventa y tres, según la Cámara de Cuentas, con lo cual tenemos un déficit de cuatrocientos cuarenta y siete euros.

Así, mientras no se logre superar este déficit, la mejora de los servicios públicos sanitarios deberá ser reclamada por la sociedad... por ser una demanda social, sobre todo por parte de la ciudadanía. Debemos de tener unos objetivos claros, que es lograr una estabilidad financiera suficiente y consolidar las plazas de profesionales sanitarios, sobre todo, en el medio rural aragonés, para evitar que en ocasiones la población se sienta desatendida.

Si algo ha quedado demostrado en esta grave crisis sanitaria que hemos pasado es que el sistema público de salud aragonés cuenta con unos profesionales excelentes cuyo compromiso, responsabilidad y dedicación han hecho posible dar la mejor atención posible en unos momentos extraordinariamente difíciles. Conocemos que el Departamento de Sanidad sacará la próxima semana a licitación el concurso para incorporar los servicios de videoconferencia en la historia clínica, tanto en Atención Primaria como en especializada. La telemedicina es ese modelo asistencial que nos sirve para todo el territorio aragonés, sobre todo en el medio rural, con una población envejecida, ya lo hemos dicho en otras ocasiones y habrá que buscar otras posibilidades para mejorar esta comunicación, porque las personas mayores son las que más necesitan de los profesionales sanitarios.

Para finalizar, decir que el sistema sanitario fue creado hace muchos años para una sociedad distinta, donde la ciudadanía tenía una asistencia uniforme en lugar de una atención médica personalizada como la tenemos hoy. Y el grupo de ancianos constituía una pequeña franja de población. Pero la sociedad ha cambiado y hoy también es distinta y se han modificado los valores a nivel económico y los comportamientos. Ha habido muchos cambios significativos: el envejecimiento, las enfermedades crónicas, que es un fenómeno universal y con repercusiones en múltiples aspectos de la vida. Esto tiene profundas consecuencias para la salud y los sistemas de salud, su personal y su presupuesto.

Así pues, con las nuevas demandas sociales queda claro que también los pacientes han cambiado. Todo ha cambiado y, por lo tanto, este sistema también tiene que cambiar. Esperamos que se vaya avanzando en mejorar, reforzar y fortalecer la Atención Primaria, porque como ya se ha dicho aquí por parte de parlamentarios que me

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

han precedido, es la primera puerta de entrada al sistema sanitario y, sobre todo, que se mejore a través de ese plan que se está creando.

Gracias, presidenta.

La señora vicepresidenta (CAMAÑES EDO): Gracias, señora Lasobras.

A continuación, por el Grupo Parlamentario Podemos, señora Cabrera... ¡ah, sí! Itxaso Cabrera, tiene la palabra.

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

Vaya por delante de todo nuestro apoyo a tantos profesionales que en los mayores picos de la crisis, en aquel 2020 que parece tan lejano, estuvieron en primera línea para poder frenar una crisis sanitaria que repercutió económicamente, que repercutió también en la salud mental de los mismos. Y cuando nos centramos en Atención Primaria, hay que tener en cuenta que las últimas olas han sido las que más han azotado a la puerta de entrada de la sanidad pública y, por lo tanto, vaya nuestro reconocimiento, nuestro apoyo y también nuestra preocupación para que planes, como por ejemplo el Plan de Salud Mental, aborde también las problemáticas que se dan en profesionales en el trabajo, para que vea que el síndrome de Burnout se ha incrementado en los últimos meses y que por lo tanto, también en Atención Primaria se requiere una visión holística, amplia, transversal, para que tengamos a unos profesionales que tengan los suficientes recursos para poder hacer frente a más crisis, a más momentos de tensión y, por supuesto, que desarrollen su trabajo con las máximas garantías de salud.

Como decíamos, no solo la física, sino también la mental. Y hablando de planes, ya no solo el Plan de Salud Mental, en Aragón contamos con el Plan de Salud 2020-2030, donde también se aborda una cuestión que es prioritaria y es salvar la atención comunitaria, esa manera de hacer barrio, esa manera de hacer pueblo, esa manera de hacer ciudad y esa manera de ver Aragón como algo diferente, como un proyecto a futuro propio del siglo XXI.

Y cuando hablamos del Plan de Salud 20-30 tenemos que hablar de los factores psicosociales, tenemos que hablar de los determinantes de salud, tenemos que hablar también de cómo la sanidad se integra en los barrios, se integra en las casas, se integra en los municipios y se integra en la vida de las y los ciudadanos.

¿Y por qué digo esto? Esta chica se está yendo por las ramas. Para nada. Estoy hablando de esto porque aquí, el grupo parlamentario de la ultraderecha, lo que está

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

proponiendo es, otra vez, otro plan. Y me parece a mí que desconoce tanto estos planes que ya están vigentes y que ya se están poniendo en marcha y que ya se están trabajando en Aragón como el marco estratégico para la Atención Primaria y comunitaria a nivel estatal, lanzado por el Ministerio de Sanidad y que, como todos los planes que manejan los gobiernos progresistas, tanto en la comunidad autónoma de Aragón como en el Estado son planes vivos, planes que se están debatiendo, planes que están avanzando, planes que hacen que al fin y al cabo se vayan replanteando para poder trabajar en una mejoría en la atención sanitaria y en concreto en la Atención Primaria.

Claro que nos gustaría a nuestro grupo parlamentario que hubiera un mayor presupuesto en Atención Primaria, y aquí algunos diríamos: bueno, cuánto dinero necesita la sanidad para poder hacer frente a todos los aspectos que requiere. Pero vaya, vaya por ello que nos parece que la iniciativa parlamentaria que presenta ahora mismo el Grupo de Vox es una iniciativa que realmente no ahonda. Podríamos estar debatiéndola en Cataluña, en Castilla y León, en Baleares y no lo hubiéramos tenido en cuenta si estábamos aquí en Aragón.

A ustedes se les olvida el territorio, a ustedes se les olvidan los profesionales, a ustedes se les olvidan los recursos y a ustedes, con este tipo de iniciativas, lo que están aparentando o lo que se está viendo es la debilidad política que tienen en sus planteamientos. A mí me parece que es una iniciativa que no aporta nada, que realmente no ha tenido en cuenta los planes ni las estrategias recientes, que no han abierto ningún tipo de libro, de catálogo, de marco, de plan y de proyecto político. Y que únicamente viene una iniciativa que se la han mandado por burofax a todas las comunidades autónomas y que han tenido bien de aceptar por parte de su partido. Así que ante este tipo de iniciativas vagas donde ni piensan los profesionales, ni piensan en territorio, ni conoce ningún tipo de estrategia, a esta portavoz de Podemos Aragón y a mi grupo parlamentario no le queda otra más que tirarle un poquito de las orejas y decirle que no le vamos a aprobar la iniciativa.

Nada más y muchas gracias, señora presidenta.

La señora vicepresidenta (CAMAÑES EDO): Gracias, señora Cabrera.

Por el Grupo Parlamentario Popular, señora Marín, tiene la palabra.

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

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

Señor Morón, pues nosotros sí que vamos a apoyar su proposición no de ley, su moción en este caso, disculpe, su moción en este caso, aunque entendemos que la enmienda que presenta Ciudadanos es más amplia, no sabemos si usted la va a aceptar o no, pero sea como fuere, aunque la acepte o no, nosotros la apoyaremos y le voy a explicar el porqué. Aunque antes de explicarle el porqué, me permitirán, sí, hacer un pequeño inciso y decir que, fíjense, en esta ocasión nosotros coincidimos totalmente con lo que ha dicho el señor Sanz y es cierto que ideológicamente podemos estar en las antípodas, pero que realmente lo que él ha dicho y lo que hoy estamos debatiendo nos demuestra que hay cuestiones que quedan por encima de las ideologías. Es absolutamente palpable en lo que estamos hablando hoy, ¿no?

Queda por encima de las ideologías esa situación que está viviendo la Atención Primaria, esos recursos que la Atención Primaria necesita. Usted lo ha dicho muy bien, esa desburocratización, la gerencia propia que vienen reclamando los profesionales. Escuchen a los profesionales, no solo hay que apoyarlos con palabras, señora Cabrera, también es muy importante apoyarlos con obras y en esa cuestión hay que escuchar a los profesionales, o esa forma que tiene el Gobierno de Aragón de gobernar, valga la redundancia, a golpe de martillo, como, por ejemplo, esta última ocurrencia que han tenido de esta atención médica telemática, pues a mí me gustaría que, señorías, vayan ustedes a los pueblecitos estos chiquititos, donde hay señoras y señores de ochenta, de ochenta y cinco años que no saben ni lo que es un ordenador, ni cómo encenderlo, ni cómo actuar.

Entonces, aquí todas estas ocurrencias así tan rápidas, a golpe de martillo, en fin, quedan un poco desdibujadas y desde luego que reconocen que ustedes, algunos de ustedes, por lo menos desconocen el territorio.

Dicho esto, yo sí que voy a explicar el porqué el Partido Popular va a apoyar la moción de Vox. En primer lugar, porque la situación que está viviendo la Atención Primaria bien se podría calificar como una situación insostenible. Yo creo que nos afecta a todos, que nos atañe a todos y que es necesario por eso, por esa afección que tiene sobre todos nosotros, que busquemos soluciones todos juntos, que todos colaboremos en solucionar un gran problema que nos atañe a todos. Tanto es así que el Partido Popular hemos solicitado una comisión especial de estudio para analizar la situación actual de la sanidad en nuestra comunidad autónoma, que no solo abarca la Atención Primaria, también la abarcan, no solo esto, sino también abarca, señora Cabrera, la salud mental. Esa salud mental que tanto se ha visto dañada por la pandemia

(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 estamos viviendo y esa salud mental que también está un poco paralizada por parte del Gobierno de Aragón. Porque el Plan de Salud Mental acabó en el veintiuno. Ahora está en proceso de participación ese nuevo plan de salud mental. Usted sabe que eso se alargará en el tiempo y, desde luego, es una cuestión que no puede esperar ni alargarse en el tiempo. Yo creo que aquí el Gobierno de Aragón debería haber actuado con anticipación y haberse puesto a trabajar en ese nuevo plan de salud mental un poquito antes. Vamos, es una opinión que tengo yo, que supongo que usted, como sé que le importa tanto este ámbito de la salud mental, compartirá conmigo.

Y dicho esto, y en segundo lugar, por lo que he dicho al principio, porque la sanidad no es una cuestión de ideologías, es una cuestión que a todos nos atañe y que debemos trabajar junto el ámbito político, desde luego, pero también junto con profesionales, con sindicatos, con colegios médicos, con asociaciones, con cualquier ámbito, con cualquier persona que se vea afectada por esta situación, para que se mejore y se solucione lo antes posible.

Por lo tanto, señor Morón, y ya concluyo, presidenta, nosotros sí que apoyaremos su moción. Entendemos que siendo la enmienda de Ciudadanos mejora un poco el texto, pero, aunque no fuera así, aunque usted no lo aceptara, cuenta con el voto del Partido Popular. Gracias.

La señora vicepresidenta (CAMAÑES EDO): Gracias, señora Marín.

A continuación, por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra.

La señora diputada ARELLANO BADÍA: Gracias, presidenta.

El Gobierno de Aragón ya está trabajando en un nuevo modelo de Atención Primaria más accesible, equitativo y de calidad. El Plan de Acción de Atención Primaria Comunitaria 2022-2023, que emana del Plan de Acción de Atención Primaria del Ministerio de Sanidad, dentro del marco estratégico de la Atención Primaria y Comunitaria, acordado en el Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

Un nuevo modelo que garantice el acceso a todos los ciudadanos a un sistema sanitario sostenible, público y de calidad, que incorporará lecciones aprendidas durante la pandemia. La reforma contempla tres ejes: la transformación digital, la mejora de la accesibilidad y la equidad en la atención y la gestión de la demanda asistencial, autogestión, con más autonomía en su funcionamiento y adaptados a las peculiaridades

(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 su población, tal y como detalló la consejera en la presentación de las líneas generales de dicho plan.

Todos reconocemos, y así se ha hecho aquí y en todos los foros, la labor y la importancia que tiene la Atención Primaria. La Atención Primaria es el eje vertebrador de la sanidad. Permite atender a las personas y familias de manera integral, cercana y continuada en el tiempo, llegando a toda la población, independientemente de su nivel socioeconómico.

Durante la crisis sanitaria de la COVID-19, la actuación de la Atención Primaria ha sido encomiable, compaginando su labor asistencial con la respuesta a la pandemia. Asumió el diagnóstico y el tratamiento de casos leves y moderados de la COVID-19, el seguimiento de pacientes, el estudio de contactos, la realización de test, la tramitación de incapacidades laborales temporales de las personas en cuarentena y en aislamiento. Y ha sido clave en las campañas de vacunación tanto de la gripe como la del COVID, sin descuidar a los enfermos crónicos y con otras patologías.

Las características que tiene nuestra comunidad con una distribución desigual de la población, la mitad vive en el área metropolitana de Zaragoza, formada por núcleos dispersos y con una población envejecida, obligan a hacer un esfuerzo importante de financiación en la Atención Primaria, que representa en el presupuesto casi el 30% del gasto que realiza el Salud.

Aragón tiene también el mejor dato de todo el país en lo que respecta a la ratio de profesionales por cada mil habitantes, con 4,1. Por encima de la media nacional de 3,4. Pero, realmente, y como aquí se ha dicho, tenemos un problema de financiación autonómica, como siempre ha señalado el presidente Javier Lambán, quien insistirá en la Conferencia de Presidentes, cuando se realice, en la necesidad -y cito- de “una financiación adecuada y suficiente, que tenga en cuenta la dispersión, el envejecimiento y la cronicidad”.

Así también en la Conferencia de Presidentes, de los ocho presidentes de las comunidades más despobladas de España se pactó e incidieron en que pedir un gran pacto de Estado para que a la Universidad acceda un número mayor de alumnos de medicina para poder cubrir las necesidades que tiene el sistema sanitario.

Señor Morón, no votaremos a favor de su moción. Gracias, presidenta.

La señora vicepresidenta (CAMAÑES EDO): Gracias, señora Arellano.

(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]

Suspendemos un momento la comisión. Un momento. Suspendemos la sesión unos minutos. *[Se suspende la sesión]*.

La señora vicepresidenta (CAMAÑES EDO): Señorías, continuamos, pues con la Comisión *[se reanuda la sesión]* y tiene la palabra, señor Morón, del grupo parlamentario proponente, para decidir si acepta o no la enmienda propuesta por el Grupo Parlamentario Ciudadanos.

Vale. En principio estamos... compartimos plenamente el fondo de la cuestión de la enmienda que plantea el Grupo de Ciudadanos, pero no la vamos a aceptar por una simple razón. No queremos difuminar realmente cuál es el objetivo de esta PNL, que es muy concreto, es muy, muy concreto.

Lo que se está pidiendo es que en ese plan y todas esas estrategias que se están planteando por parte del Gobierno de Aragón para afrontar la reforma de Atención Primaria que se destine al menos el 25% del gasto sanitario para la Atención Primaria y de esa manera poder dimensionar correctamente las plantillas.

Es decir, es una propuesta muy concreta y no queremos que se pueda, que se pueda difuminar y que de alguna manera se pueda entender que estamos planteando otras cuestiones.

La señora vicepresidenta (CAMAÑES EDO): Gracias, señor Morón.

Pues, a continuación procedemos a la votación. ¿Votos a favor? Nueve. ¿Votos en contra? Nueve. Pues existiendo un empate se aplicará el voto ponderado en virtud del artículo 138 del Reglamento de estas Cortes. Treinta y dos votos en contra, treinta y cinco a favor. **Por lo tanto, decae la moción presentada por el Grupo Parlamentario Vox.**

Para explicación de voto: ¿Izquierda Unida, señor Sanz? ¿Por el Grupo Parlamentario Aragonés? ¿Vox Aragón? Señor Morón tiene la palabra.

El señor diputado MORÓN SANJUÁN: Sí, en primer lugar, agradecer a los grupos que han apoyado la iniciativa, al Grupo Popular, al Grupo Ciudadanos y a Izquierda Unida. Yo creo que la propuesta era una propuesta muy concreta.

Yo creo que era necesaria también para poder afrontar una reforma de la Atención Primaria hace falta contar con recursos suficientes y para que haya recursos

(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]

suficientes hace falta tener una voluntad política. En estos momentos, pues no hemos conseguido esa tener esa voluntad política, aunar esa voluntad política por parte de todos los grupos. Y yo creo que hemos perdido una oportunidad muy importante. Yo creo que es un tema muy concreto, más allá de estrategias que pueden plantear otros grupos o de las carencias de estrategias que dicen que tenemos en Vox, pues yo creo que no se puede estar siempre por las nubes y en vaguedades y que hay que aterrizar. Y lo más importante, cuando se aterriza es, al final, como se suele decir, los recursos económicos.

Sin recursos económicos y sin voluntad política, no se puede afrontar ninguna reforma, sea del tipo que sea, incluso en este tema tan importante como es la salud. Muchas gracias.

La señora vicepresidenta (CAMAÑES EDO): Gracias, señor Morón.

Grupo Parlamentario Aragónés. ¿Grupo Parlamentario Chunta? ¿Grupo Parlamentario Podemos? ¿Grupo Parlamentario Ciudadanos? ¿Grupo Parlamentario Popular?

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

Solamente hacer una pregunta si me permiten y como después además tiene la palabra la señora... la portavoz del Grupo Parlamentario Socialista, igual me puede... me puede contestar.

Ustedes han dicho que se está trabajando en esta cuestión. Ya se han iniciado los primeros contactos, primeros contactos, primeros, y estamos en el año 2022. Entonces, yo, la pregunta es: ¿cuándo se va a concluir? Porque claro, entendemos que con la lentitud que conlleva toda la tramitación y la que además arrastra este gobierno de forma propia, pues entendemos que igual se concluye cuando esto ya no tenga solución, que empieza a no tener solución, que es el momento de ponernos a trabajar todos juntos y que mi pregunta es esa: ¿cuándo van ustedes a concluir este plan para que la Atención Primaria de una vez por todas solucione los problemas que le acusan? Muchas gracias, presidenta.

La señora vicepresidenta (CAMAÑES EDO): Gracias, señora Marín.

Por el Grupo Parlamentario Socialista.

(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 ARELLANO BADÍA: Gracias, señora presidenta.

Bueno, pues según palabras de la señora consejera cuando se presentaron las líneas generales de este plan, para finales... bueno, para la primavera de este desde 2021, tenía que estar terminado, presentado más que eso, presentado. *[Comentarios]*. Veintidós. No, del 31 del veintidós. Perdón, me he confundido. Del 2022, sí. Nada. Gracias, señora presidenta.

La señora diputada MARÍN PÉREZ: ¿Señora presidenta?

La señora presidenta (ARELLANO BADÍA): A ver, yo creo que antes hemos quedado, hemos quedado, si a todo el mundo le parece bien, continuar para continuar. *[Comentarios]*. Vale, vale, lo que diga la mayoría. ¿Os parece bien que continuemos? ¿O se para y se pasa la... se suspende y se...? Yo lo que digáis.

Venga, continuamos pues con la sesión, si la encuentro. No la encuentro. Debate y votación de la proposición no de ley 66/22, sobre la baremación en las listas de empleo temporal del personal dependiente de Salud, presentada por el Grupo Parlamentario Popular. Para su presentación y defensa, señor Fuertes, tiene cinco minutos.

El señor diputado FUERTES JARQUE: Bueno, buenos días a todos, presidenta. Buenos días y Mesa.

Presentamos una proposición no de ley con el tema de la baremación en todos los cuerpos que dependen del Departamento de Sanidad. Para hacer un poco de antecedentes, hay una resolución ya de noviembre del diecisiete en que la Gerencia del Servicio de Salud, pues se resuelve la publicación con el Pacto de la Mesa, que hubo Sectorial de Sanidad, en la unificación de baremos en los procesos de selección y provisión de plazas para el personal estatutario dentro de los centros sanitarios en el Servicio Aragón de Salud.

En este plan, contiene todas las medidas que tienen que adoptar, tanto para la correcta aplicación del mismo, entre las que se destacaba implantar progresivamente un sistema de aportación de solicitudes y méritos de entorno web a los nuevos baremos para el personal universitario y no universitario, y la implantación de los mismos en los procesos de selección y provisión, que se aplicaran -que esto es muy importante- a partir del 1 de enero de 2020.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

Bueno, a partir... el día 21 de junio 2019 se publicó ya en el BOA la orden sanitaria por la que se crea el portal electrónico de gestión de recursos humanos, donde todos los profesionales pueden abocar sus méritos para que luego se baremen. Es una herramienta destinada, como digo, para todo el personal de este organismo.

Más tarde, establece también el artículo 33 del Estatuto-Marco del Personal Estatutario, que la selección de personal se efectuará a través de procedimientos que permitan máxima agilidad, selección, procedimientos, etcétera.

Bueno, han pasado dos años y medio en los que el nuevo portal de Recursos Humanos de Salud ya debería estar en pleno funcionamiento. El personal temporal ha cumplido con creces. No en vano, en la anterior Comisión hemos alabado todos los profesionales lo bien que se han portado durante la pandemia, lo mucho que han trabajado y el trabajo tan, tan importante que han realizado para toda la sociedad aragonesa y la Administración de aquí es la que no ha cumplido, porque estamos en febrero de 2022 y esto no se ha realizado. Por lo cual, estamos perjudicando gravemente a varios sectores de lo que digo, del Departamento de Sanidad.

Lo destacable es que esta situación está mantenida en el tiempo y de ahí que hayamos tenido que presentar nuestra proposición no de ley, porque todavía no hay una fecha de conclusión. La misma Consejería no ha querido facilitar ni aproximadamente un tiempo para que al final se pueda realizar. Esto está afectando gravemente, pues a miles de personas, evidentemente, de una manera personal, laboral y económicamente, como luego puedo explicar. Los profesionales, como digo, han estado a la altura de las circunstancias. Yo creo que la Administración también tiene que estar a la altura de las circunstancias y cumplir el compromiso que adquirió y firmó. Y al final, pues lo que nos dicen todos los colectivos: injusticia, desigualdad, maltrato... son los adjetivos que califican a la actuación que hay hasta ahora en cuanto a este tema.

El pacto era para cinco años, se formó en el 2017 y, evidentemente, como vuelvo a decir, el 1 de enero del 2022... -perdón- de 2020 tenían que haber estado ya publicadas todas las baremaciones. Hace cuatro meses, pues ya hubo una reunión con la Administración y la misma Administración nos dijo que después de dos años de retraso, que iban muy lentos y que tardarían más tiempo. Que los méritos seguían sin baremar y que incluso hay categorías, que las convocatorias no están abiertas, que esto es muy importante. Hay convocatorias que están cerradas en determinados oficios, por lo cual, esto agrava aún más el problema.

(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]

Señorías, el compromiso era 1 de enero de 2020. Mérito, capacidad, concurrencia, que es abecé del total... es el abecé del empleo público. Y al final, la verticalidad en las adjudicaciones es lo que manda hoy en día en cuanto a las colocaciones y en cuanto a los contratos. Porque hay cuatro, hay cuatro o cinco pilares básicos que son consecuencia de la no publicación de las listas en la actualidad.

Opositores que aprueban una oposición sin plaza y no pueden sumar veinticinco puntos. Tampoco pueden venir de comunidades autónomas distintas, porque como no vienen y no se les barema, entonces tampoco quieren venir. Inscritos en bolsa que han generado nuevos méritos y que desde el último corte no se ha actualizado. Estudiantes que han finalizado sus estudios, toda la gente que acabó, que acabó en estos dos años la carrera, evidentemente, están sin baremar.

Enfermeras que han aprobado el EIR, el EIR, una herramienta muy buena que se ha creado en cinco especialidades. Y esos EIR que tienen que recordar cinco puntos por formarse, por estudiar, por aprobar un examen muy duro, por una fase de formación en prácticas muy dura y que tampoco pueden convocar sus méritos. Hay personas que al final no pueden acceder al empleo público.

Todo esto, todo esto nos lleva a que la situación hoy en día, pues sea preocupante. De ahí la solicitud que hemos presentado nosotros, que es bien sencilla. Nosotros siempre pedimos lo que ellos también piden, tanto a las plataformas como sindicatos, que les escuche la Consejería. Ha habido alguna reunión con algún director de Recursos Humanos, pero piden reunirse con la consejera, porque han pedido ya dos reuniones, tanto en noviembre como en enero, y ya no es que les reciba, sino que no han recibido contestación.

Entonces, bueno, pues quieren hablar con ella, a ver qué pasa y cómo se puede solucionar la situación. Y luego también que... pues ya un compromiso serio en cuanto al tiempo. No podemos seguir así. Vuelvo a recordar que estamos aquí alabando la labor que han hecho todos los profesionales sanitarios. Y esto que no cuesta dinero, que es un problema de gestión, no es un problema de dinero, es un problema de gestión, es donde está fallando la Administración y yo creo que no les podemos fallar. De ahí que pediría al resto de los grupos que lo tomaran en consideración y pudieran aprobar esta proposición, que es de apoyo, como digo, sobre todo, a todos los trabajadores sanitarios que tanto les hemos aplaudido en esta pandemia.

Muchísimas gracias.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

La señora presidenta (ARELLANO BADÍA): Gracias, señor Fuertes.

Se ha presentado una defensa conjuntamente por los grupos parlamentarios Socialista, Podemos Equo Aragón, Chunta Aragonesista y Aragonés. Para su defensa, tiene un tiempo máximo de tres minutos cada uno. Grupo Parlamentario Socialista, señora Zamora.

La señora diputada ZAMORA MORA: Muchas gracias, señora presidenta.

Evidentemente estamos ante una iniciativa muy concreta, que pone de relieve la complejidad de la gestión de personal en el Servicio Aragonés de Salud. Su antecedente, usted lo decía, es ese pacto de la Mesa Sectorial de Sanidad, tal y como dice su iniciativa, para la unificación del baremo.

Tras ese acuerdo, sabe que fue en 2019 cuando se crea el portal electrónico de gestión de Recursos Humanos. Por tanto, hasta ese momento no se podía iniciar el proceso de publicación de nuevas convocatorias, así como la nueva baremación que pretende hacerse a través de este portal.

La realidad es que el volumen de méritos y de solicitudes a valorar es muy, muy, muy, muy elevado. Son muchas categorías y muchas situaciones. Usted lo ha simplificado un poco, pero la realidad es que son muchísimas. Entre las oposiciones y la selección de empleo temporal, a lo que se ha sumado, evidentemente, que usted no ha hecho ninguna referencia, momento muy complicado como el que hemos vivido, que es una pandemia.

Mire, yo, señor Fuertes, es comprensible, y usted hacía eco de ello, la indignación de los trabajadores. Y entendible también que ustedes utilizan este descontento para intentar sacar rédito político. Pero lo que de ninguna manera es justificado ni creíble es su indignación a la hora de exponer la situación, después de la política de personal sanitario que ustedes aplicaron cuando gobernaron y que hemos tenido que ir corrigiendo y le aseguro que no sin esfuerzo. No le hablo solo de los recortes sanitarios, le hablo de la política de personal, de aquellas jubilaciones que nos han costado esos cincuenta millones de euros. En fin, simplemente por recordarle que de aquellos barros, estos lodos.

Porque no es un problema, dice usted, no es un problema de personal, es un problema de gestión. Bueno, para la gestión lo que se necesita es personal y, por ello, desde el departamento que se conoce y se sabe de las dificultades que se han generado como consecuencia de la unificación de esas bolsas, el departamento que sí que le

(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]

preocupa y le ocupa, ha implementado desde el primer momento ese plan de choque y usted sabe que hay trabajadores reforzando al servicio de selección y provisión de personal, un servicio que ya hubo que reforzar hace tres años, precisamente por cómo estaba cuando llegamos al gobierno.

Miren, lo cierto es que la maquinaria administrativa en ocasiones genera perjuicios a la Administración y al administrado. Este gobierno, por primera vez, porque sabe que este tema ocurre, ha aprobado dos leyes de simplificación o va a aprobar la segunda de simplificación administrativa, precisamente para eso, para evitar situaciones graves. Pero mientras tanto, el Departamento de Sanidad sigue trabajando para acelerar este proceso y sí que se ha reunido con los sindicatos y las plataformas. Y no solo hace cuatro meses, en febrero, recientemente se ha reunido.

Parece que lo ha obviado, pero se ha dicho incluso en la prensa, o sea, que no... no es de ahora. De todas formas, yo creo que desde el Departamento se le ha trasladado también a sindicatos y a plataformas toda la información de cómo está, y eso sí que usted también lo reconocía, de cómo ha ido haciéndose el proceso, conocen el compromiso del Departamento de continuar reforzando ese esfuerzo que ya han realizado, de poner todos los recursos necesarios para acelerar este proceso de baremación con el objetivo de tener las nuevas bolsas de trabajo antes de las contrataciones de verano.

Por ello le hemos presentado una enmienda en el que le pedimos, pues, que “las Cortes de Aragón insten al Departamento de Sanidad a habilitar todos los recursos necesarios para poder publicar las listas definitivas y las variaciones de todas las convocatorias de personal estatutario en el menor tiempo posible”. Una enmienda que, entiendo, o que esperamos que ustedes nos cojan para poder entre todos sacar esta iniciativa adelante.

Muchas gracias.

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

La señora diputada CABRERA GIL: Gracias, señora presidenta.

Señoría del Partido Popular, desde nuestro grupo parlamentario podemos compartir ese diagnóstico que hacen sobre la situación lenta que existe acerca de la baremación, pero nos sorprende. Nos sorprende que sea el Partido Popular el que ahora

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

se preocupe por materia de recursos humanos. Y nos sorprende porque ustedes golpearon duramente a base de recortes cuando les tocaba gobernar a este sector, que ahora parece que quieren defender y la verdad es que deberían saber cómo se tramitan, cómo se tramita la baremación. Deberían de saberlo y nos parece que por esta iniciativa quizás lo desconocen o ya se les ha olvidado, porque deberían de saber que baremar ese volumen de expedientes requiere tiempo, requiere recursos humanos, recursos humanos que, como decíamos, ustedes golpearon a base de recortes.

Y nosotras confiamos actualmente en que la mesa de negociación, que el Departamento de Sanidad, incluso que la plataforma Baremo Ya, que parece ser que están detrás de este tipo de iniciativas, mantengan una buena colaboración, mantengan una buena comunicación.

Y, por lo tanto, creemos que en este momento, cuando hay un alto número de méritos pendientes de validar para la oposición y otras tantas para la selección temporal, lo cual es un aspecto de carácter burocrático que también nos preocupa, creemos que es oportuno que acepten la enmienda que planteamos, que como ya se ha dicho, me parece que es oportuno que volvamos a recalcarla, ¿no? “Instar al Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón a disponer de todos los recursos necesarios para publicar las listas definitivas y las baremaciones de todas las convocatorias del personal estatutario del Salud en el menor tiempo posible”. Porque, como ustedes parece que desconocen o parece que se les ha olvidado, se requiere tiempo, se requieren recursos humanos y también se requiere voluntad política, que ahora existe y que hace unas cuantas legislaturas no existió.

Así que esperamos, como ya le han instado, a que pueda aceptar esa enmienda en aras de la ciudadanía, de los profesionales a los cuales afecta. Muchas gracias, señora presidenta.

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

Grupo Parlamentario Chunta Aragonesista, señora Lasobras.

La señora diputada LASOBRAS PINA: Gracias, presidenta.

Bueno, pues señor Fuertes, ya se ha presentado una enmienda que ya le han explicado las parlamentarias que me han precedido. Compartimos plenamente el propósito de la PNL para la publicación de estas listas definitivas y la baremación de todas las convocatorias lo antes posible.

(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 mayoría de los grupos políticos de esta Cámara nos hemos reunido con la plataforma Baremación Ya, donde nos han reivindicado una baremación justa en todas las categorías de la Bolsa de Empleo Temporal, ya que hay sanitarios que se han visto afectados debido a la imposibilidad de poder añadir sus méritos profesionales al proceso selectivo desde que se instaló el procedimiento *online* a través del portal electrónico. La plataforma nos manifestó que algunos profesionales se habían sentido afectados de manera personal, laboral y económicamente, pero nos consta que el departamento se ha reunido con la plataforma Baremación Ya.

Por parte del Departamento de Sanidad, hace tres años se tomaron medidas concretas y se reforzó el servicio de selección y provisión del personal estatutario con dieciséis profesionales y a finales de noviembre de 2021 se puso en marcha un plan de choque de apoyo a la baremación de estos méritos con veinte profesionales a través de una participación voluntaria.

Se han baremado muchísimas solicitudes, pero todavía quedan muchas pendientes de validar para oposiciones y de selección de personal de bolsa de trabajo. Desde el departamento existe el compromiso y la voluntad de continuar con la baremación, con el objetivo de tener disponibles las nuevas bolsas de trabajo antes de las contrataciones de verano.

Esperemos que se resuelva cuanto antes esta situación, que se acelere el proceso de validación y que se publiquen cuanto antes estas listas y baremaciones de todas las categorías a la mayor brevedad posible. Gracias, presidenta.

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

La señora diputada PEIRAT MESEGUER: Sí, muchas gracias, presidenta. Seré breve.

Vaya por delante también nuestro apoyo a todos esos trabajadores sanitarios y, señor Fuertes, nosotros compartimos parte de su iniciativa y de ahí la enmienda presentada por los grupos de gobierno.

No voy a volver a repetir, porque creo que ya está casi todo dicho, pero sí que coincidiré con ustedes en que es cierto que el tema lo debemos de solventar a la mayor brevedad posible. Sí haré dos referencias en cuanto a los puntos de su iniciativa.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

En cuanto al primero de los puntos, podemos compartir que dichos colectivos deberán reunirse con la consejera. Ahora bien, también sabemos que ellos han sido atendidos por el Departamento de Sanidad, en particular en diversas ocasiones por el director de Recursos Humanos del Servicio Aragonés de Salud.

Y en cuanto al segundo de los puntos, a que la Consejería de Sanidad se comprometa a publicar las listas definitivas y baremadas. Bueno, pues yo creo que ya lo han dicho. Se pondrán, como se está haciendo en la actualidad, todos los recursos que se consideren necesarios para acelerar el proceso de validación. Pero como todos sabemos, publicar las listas y baremaciones de todas las categorías en menos de tres meses es bastante complicado y de ahí deriva la enmienda que le hemos presentado, que de aceptarla, nosotros votaremos a favor de su iniciativa.

Muchas gracias, presidenta.

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

Agrupación Parlamentaria Izquierda Unida, señor Sanz, durante tres minutos.

El señor diputado SANZ REMÓN: Gracias, presidenta.

El retraso en la valoración de los méritos a esta formación política le preocupaba, le ha preocupado mucho. En verano preguntamos. En verano nos contestaron que había quinientos mil méritos pendientes de valorar y que en otras ocasiones se había llegado a tres años y medio de duración, ¿no?, en la demora.

Decían, entre otras cuestiones, que el equipo encargado de llevar a cabo estas cuestiones no se puede ampliar porque no cabe donde están ubicados y porque hay limitaciones presupuestarias y porque es difícil la gestión de la plataforma, requiriendo experiencia en el uso. Esas eran las contestaciones que nos dijeron. Nos dijeron, además también, nos adelantaron un calendario que, obviamente, no se ha cumplido. Para las categorías para las que se convocaron oposiciones en 2018 se publicarían previsiblemente en septiembre de 2021.

Una vez que se hubieran resuelto algunos problemas existentes en la gestión de la bolsa de trabajo y la nueva plataforma de gestión de la misma, el retraso de las categorías Diplomados Sanitarios, Técnicos Superiores y Técnicos Auxiliares de Farmacia se publicaría en el cuarto trimestre del año y el resto de las categorías estarían operativas a lo largo del 2022.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

Bueno, estas cuestiones no se han cumplido, es obvio y, bueno, no ha sido así. Y el problema es que tenemos, valga la redundancia, un serio problema. Se publicaron los listados con los puntos y se resolvieron las plazas el año pasado, pero se sigue demandando la actualización de las listas que incluya los méritos.

Claro, en el caso de aprobar una oposición, aunque no tengas plaza, son veinticinco puntos. No es baladí. Por lo tanto, no pueden esperar todas esas personas que están en ascuas, ¿no?

La actualización continua de la bolsa, pues es una mejora relevante, pero tienen necesariamente que rodar mucho más. Si es necesario, impulsarla y empujarla para poder garantizar que esto funciona debidamente.

Respecto al primer punto, señor Fuertes, le diremos que, bueno, nos parece bien. Compartimos que se reúnan con las plataformas, pero consideramos que la reunión con los sindicatos tiene que ser en el marco de la Mesa Sectorial, que creo que es el lugar apropiado y adecuado para que eso se produzca y no generar otros espacios de interlocución sobre temas concretos. Por lo tanto, si tienen a bien, le planteo que pongamos “reunir con la plataforma y aborde en la Mesa Sectorial esta cuestión”, por clarificar el contexto en el que tienen que producirse las reuniones.

Y, Bueno, y con respecto al segundo punto, sabemos positivamente después de lo dicho, que fija un periodo que es... puede parecer vistoso, señor Fuertes, pero es absolutamente irreal en términos objetivos. Nosotros no tenemos problemas en aceptarlo, pero estaría bien que pudiésemos llegar a un acuerdo común y de consenso para, fijando fechas y fijando plazos, poder dar un horizonte temporal asequible, y en eso interpelo a sus señorías, porque este es un problema muy serio que, además, dificulta sobremanera la mejora y la gestión del sistema... del sistema sanitario público.

Yo les emplazo a que lleguen a acuerdos. En cualquier caso, Izquierda Unida, preocupada por esta situación como ha estado durante todo este tiempo, votará favorablemente.

Decir que es necesario y concretar tan bien cómo fortalecer, precisamente, fortalecer precisamente los recursos, ¿no? Pues bueno, lo que hay que hacer es crear plazas de RPT necesarias para fortalecer el equipo que gestionan las bolsas de empleo. Yo, si hay un acuerdo, intentaría que estas dos cuestiones se introdujeran en el mismo para llegar de común acuerdo a una propuesta que resuelva un problema estructural.

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

(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]

Grupo Parlamentario Vox en Aragón, señor Morón.

El señor diputado MORÓN SANJUÁN: Gracias, señora presidenta.

Bueno, pues el Grupo Parlamentario Vox en Aragón también nos hemos puesto en contacto con los miembros de la plataforma Baremación Ya Salud, creada con el objeto de defender los derechos de los miles de afectados en todas categorías de la Bolsa de Empleo Temporal del Salud, como bien se ha explicado, por el incumplimiento reiterado de la baremación de sus méritos, que debería haberse realizado en fecha 1 de enero del 2020.

Hemos escuchado sus reivindicaciones, que consideramos de justicia y que delatan la inacción y la falta de diligencia de este gobierno en esta cuestión. Dos años es el tiempo que ha tenido el Salud para poner en funcionamiento efectivo el portal electrónico de gestión de Recursos Humanos del Salud, desarrollado para la gestión de los médicos del personal y en esos dos años no lo ha hecho.

Y nos preguntamos cuáles son las razones. Si es por desinterés, si es por incapacidad, si es por descuido. Era previsible, como ha hecho la portavoz del Grupo Socialista, sucumbir a la tentación de achacar una vez más estos problemas a la pandemia del COVID, ¿verdad? Que al final todo, todo viene condicionado por el COVID, todos los problemas vienen de allí. Pero no es así. Todos sabemos que los problemas que sufre el Salud son estructurales y tienen que ver con la falta de una gestión adecuada y una financiación también adecuada. Problemas que se deben acometer de una forma decidida y con decisiones también valientes por parte del Gobierno de Aragón.

Este asunto que hoy nos ocupa es otro caso más de esta gestión ineficaz de este gobierno, que demuestra su incapacidad para gestionar una bolsa de empleo temporal que afecta a miles de personas, cuyos derechos se están vulnerando, siendo múltiples los casos y las circunstancias personales de esas personas y a las que ya ha hecho referencia al grupo proponente y por lo tanto no me voy a extender más.

Nos llama la atención, por otro lado, el papel que ha jugado la Comisión Técnica de Seguimiento y nos preguntamos si realmente ha cumplido o ha mirado para con su cometido o a mirado hacia otro lado. Nos llama la atención que el Salud desoiga las sugerencias del propio Justicia de Aragón al respecto y la de los propios afectados a lo largo de todos los años. Y lamentablemente no nos llama la atención que el Gobierno 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]

Aragón desatiende las reivindicaciones de los afectados e incumpla sus propios compromisos, pues ya llueve sobre mojado.

Por ello, votaremos a favor de la propuesta al considerar justa las reclamaciones de los profesionales afectados. Muchas gracias.

La señora presidenta (ARELLANO BADÍA): Gracias, señor Morón.

Grupo Parlamentario de Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía.

La señora diputada GASPAR MARTÍNEZ: Gracias, señora presidenta.

Señor Fuertes, ya le adelanto que nosotros vamos a votar a favor de esta iniciativa, con independencia de que la mantenga como la tiene, que si admiten las enmiendas que le ha presentado el señor Sanz. Ahora bien, si usted admite la enmienda de modificación de los grupos que apoyan al Gobierno, solo votaremos a favor si se define lo de “en el menor tiempo posible”, porque le han dicho que... algún grupo le ha dicho que le sorprendería que el Partido Popular trajera a esta comisión esta iniciativa. Y a mí lo que me sorprende es que no seamos capaces de entender que se ha generado un problema, que no niego que hayamos tenido COVID, es verdad, pero es que tendría que haber estado puesto en marcha en enero de 2020 y el COVID empezó en marzo y en enero ya no estaba puesto en marcha.

Y yo puedo entender que haya muchos méritos que baremar. Ya, por eso se dio un año... o sea, un plazo de dos años de prórroga. Pero es que además de los dos años de prórroga, ahora llevamos dos años más y aun así seguimos atascados. Entonces, a mí lo que me sorprende es que utilicemos que sea un grupo el que traiga la iniciativa y no otro y nos echemos o echemos balones fuera en vez de dar solución a un problema que existe y es real.

Entonces, señor Fuertes, lo vamos a apoyar. Porque lo hemos dicho muchas veces, lo urgente no puede hacer que nos olvidemos de lo importante. Y evidentemente, a partir del 14 de marzo de 2020, lo urgente era atender una pandemia como era la de la COVID. Pero es que lo importante también era dar solución a la baremación. Y por supuesto, compartimos plenamente que se tiene que escuchar y que la consejera se tiene que sentar. Porque la consejera, les voy a recordar algo que dijo el primer día que vino a intervenir a esta comisión para, bueno, para hacer su entrada como consejera de Sanidad, que ella venía para abrir puertas y ventanas y para escuchar a los colectivos y esas intenciones de abrir puertas y ventanas, pues debió abrir la primera puerta y 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]

primera ventana, corrió una cercera de las que hay aquí en Zaragoza y esas buenas palabras y buenas intenciones se fueron.

Entonces, nosotros creemos que hay que escuchar, que hay que escuchar a un colectivo que está seriamente perjudicado porque no se han cumplido los plazos que el propio Gobierno de Aragón, que la propia Administración se dio.

Y por supuesto, hay que llevar a cabo la baremación y la actualización de la publicación de las listas definitivas y no me vale al menor tiempo posible. ¿Cuánto es eso? Porque el menor tiempo posible puede ser un mes, un día, un año. Hay que poner fecha como ustedes hacen en su una iniciativa. Gracias.

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

El grupo proponente, señor Fuertes, creo que ha habido una enmienda *in voce* por parte del señor Sanz y tiene que decir si acepta o no la enmienda.

El señor diputado FUERTES JARQUE: No, simplemente, señora presidenta.

Respecto a lo de Izquierda Unida, sí, pero le pediría si podemos hacer un receso de dos minutos que me han pedido. ¿De acuerdo?

La señora presidenta (ARELLANO BADÍA): Hacemos un receso de dos minutos. *[Se suspende la sesión].*

La señora presidenta (ARELLANO BADÍA): Reanudamos la sesión *[se reanuda la sesión]*. Señor Fuertes, ¿puede usted...?

El señor diputado FUERTES JARQUE: Vamos a ver, brevemente. Bueno, hemos llegado a un acuerdo y el texto... el punto uno, desaparecería. El dos, también de la proposición de ley que he presentado yo y el texto que quedaría, aunque me puedan corregir es, en la enmienda de modificación que ha presentado el cuatripartito, “que las Cortes de Aragón instan al Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón a habilitar los recursos necesarios para poder publicar las listas definitivas y las baremaciones de todas las convocatorias del personal sanitario de salud en el plazo de cuatro meses”. ¿De acuerdo? Pues así la aceptaríamos y no habría ningún problema.

(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): Sí. ¿A todo el mundo le ha quedado claro lo que se va a votar? Pues entonces pasaríamos a la votación. *[Comentarios]*. Sí, sí, que lo ha cogido Adolfo, desde la aprobación, cuatro.... a partir de la aprobación, cuatro meses. ¿Sí? Vale.

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

Explicación de voto: Agrupación Parlamentaria Izquierda Unida.

El señor diputado SANZ REMÓN: Bueno, brevemente, para mostrar nuestra satisfacción por el acuerdo y sobre todo, instar a la urgencia y celeridad a la resolución de este conflicto, que este problema, que es un problema serio que afecta a los pendientes, a los profesionales, pero también afecta al conjunto del sistema sanitario.

La señora presidenta (ARELLANO BADÍA): ¿Grupo Parlamentario Aragonés? ¿Grupo Vox en Aragón? ¿Grupo Chunta Aragonesista? ¿Grupo Podemos Equo Aragón? ¿Grupo Parlamentario Ciudadanos? Grupo Parlamentario Popular.

El señor diputado FUERTES JARQUE: Sí, brevemente. Me alegro que haya salido por unanimidad.

Yo creo que es un problema bastante serio que tienen la sanidad y yo creo que hoy nos tenemos que felicitar todos y, bueno, esperemos que se cumpla y salga adelante, porque al final el beneficio serían los profesionales.

Y solo una cosa. Yo sí sé lo que va es baremar, señora representante de Podemos. Yo he baremado mucho en esta vida. O sea que sé lo que es una baremación en enfermería. Muchas gracias.

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

La señora diputada ZAMORA MORA: Pues, muchas gracias. Simplemente por cortesía parlamentaria. Agradecer que hayamos llegado a un acuerdo.

Señor Morón, no he intentado utilizar el COVID para justificar nada. He partido al inicio de mi intervención hablando de la dificultad de la gestión de los recursos en salud. No he utilizado. Sí que es cierto que el momento tendrá que entender que no ha

(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]

sido tampoco el más adecuado, pero no he intentado justificar nada. He dicho desde el primer momento que es un problema que el Departamento ha puesto medios a disposición para solventarlo, que se ha hecho mucho esfuerzo, que estamos en el punto que estamos y que tenemos voluntad de que esto se subsane.

Con lo cual, bueno, pues agradecer que entre todos, pues hayamos sacado esta iniciativa. Muchas gracias.

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

Retomaríamos, pues, el punto número cinco: lectura y aprobación, si procede, del acta de la sesión anterior. ¿Si aprobamos por asentimiento?

Punto número seis: ruegos y preguntas. ¿No? Pues entonces se levanta la sesión. Tendríamos mesa ampliada en diez minutos... en diez minutos no, que dure diez minutos quería decir. *[Risas]*.

[Se levanta la sesión a las trece horas seis minutos].