

# DIARIO DE SESIONES D S P A

## DIARIO DE SESIONES



## PARLAMENTO DE ANDALUCÍA

### COMISIONES

Núm. 138

XI LEGISLATURA

3 de octubre de 2019

#### Comisión de Salud y Familias

Presidencia: Ilma. Sra. Dña. María del Mar Sánchez Muñoz

Sesión número 9, celebrada el jueves, 3 de octubre de 2019

#### ORDEN DEL DÍA

#### COMPARECENCIAS

Debate agrupado de las siguientes iniciativas:

- 11-19/APC-001354. Comparecencia del Excmo. Sr. Consejero de Salud y Familias, a fin de informar sobre la situación de las trabajadoras y trabajadores del 061 y Salud Responde, presentada por el G.P. Adelante Andalucía.
- 11-19/APC-001426. Comparecencia del Excmo. Sr. Consejero de Salud y Familias, a fin de informar sobre el futuro del personal del servicio 061 de la EPES, presentada por el G.P. Socialista.

Debate agrupado de las siguientes iniciativas:

- 11-19/APC-000877. Comparecencia del Excmo. Sr. Consejero de Salud y Familias, a fin de explicar la situación de las obras de las instalaciones sanitarias de carácter comarcal de la Costa del Sol Occidental (Málaga): Hospital Costa del Sol y futuro hospital de Estepona (Málaga), presentada por el G.P. Adelante Andalucía.

- 11-19/APC-001138. Comparecencia del Excmo. Sr. Consejero de Salud y Familias, a fin de informar sobre equipamiento sanitario de la Costa del Sol Occidental de Málaga: Hospital Costa del Sol y hospital de Estepona, presentada por el G.P. Socialista.
- 11-19/APC-001141. Comparecencia del Excmo. Sr. Consejero de Salud y Familias, a fin de informar sobre planificación de recursos sanitarios en Málaga, presentada por el G.P. Socialista.
- 11-19/APC-001360. Comparecencia del Excmo. Sr. Consejero de Salud y Familias, a fin de explicar los motivos del cambio de parecer con la ubicación prevista del proyecto del tercer hospital de Málaga y plazos para su puesta en marcha, presentada por el G.P. Adelante Andalucía.
- 11-19/APC-001418. Comparecencia del Excmo. Sr. Consejero de Salud y Familias, a fin de informar sobre obras en las instalaciones sanitarias de carácter comarcal de la Costa del Sol Occidental (Málaga): Hospital Costa del Sol y futuro hospital de Estepona, presentada por el G.P. Ciudadanos.
- 11-19/APC-001420. Comparecencia del Excmo. Sr. Consejero de Salud y Familias, a fin de informar sobre planificación de recursos sanitarios en Málaga, presentada por el G.P. Ciudadanos.

11-19/APC-001427. Comparecencia del Excmo. Sr. Consejero de Salud y Familias, a fin de informar sobre proyecto de Decreto que apruebe los estatutos del SAS, presentada por el G.P. Socialista.

### PREGUNTAS ORALES

11-19/POC-000586. Pregunta oral relativa al Hospital Virgen de la Victoria de Málaga, formulada por los Ilmos. Sres. D. Andrés Ramón Samper Rueda y D. Javier Pareja de Vega, del G.P. Ciudadanos.

11-19/POC-000991. Pregunta oral relativa a pediatría en el centro de salud de Nerva (Huelva), formulada por la Ilma. Sra. Dña. María Gracia González Fernández, del G.P. Adelante Andalucía.

11-19/POC-001072. Pregunta oral relativa a la situación sanitaria en el municipio de Peñaflor (Sevilla), formulada por la Ilma. Sra. Dña. Inmaculada Nieto Castro, del G.P. Adelante Andalucía.

11-19/POC-001140. Pregunta oral relativa a la monitorización de glucosa en adultos, formulada por los Ilmos. Sres. D. Jesús María Ruiz García y D. Juan Pablo Durán Sánchez, del G.P. Socialista.

11-19/POC-001157. Pregunta oral relativa a campaña de inspección en establecimientos de restauración en 2019, formulada por los Ilmos. Sres. D. Andrés Ramón Samper Rueda, Dña. María del Mar Sánchez Muñoz, Dña. María del Mar Hormigo León y D. Javier Pareja de Vega, del G.P. Ciudadanos.

11-19/POC-001309. Pregunta oral relativa a la situación de las obras en el Centro de Salud Isla Chica (Huelva), formulada por los Ilmos. Sres. D. Jesús María Ruiz García, D. José Gregorio Fiscal López, Dña. Manuela Serrano Reyes, Dña. María Márquez Romero y D. Mario Jesús Jiménez Díaz, del G.P. Socialista.

11-19/POC-001359. Pregunta oral relativa a nuevo PET TAC en el Hospital Universitario Torrecárdenas de Almería, formulada por la Ilma. Sra. Dña. María Beatriz Jurado Fernández de Córdoba, del G.P. Popular Andaluz.

11-19/POC-001360. Pregunta oral relativa a acuerdo con la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias, formulada por la Ilma. Sra. Dña. María Beatriz Jurado Fernández de Córdoba, del G.P. Popular Andaluz.

11-19/POC-001361. Pregunta oral relativa a últimas plazas ofertas de empleo público por promoción interna, formulada por la Ilma. Sra. Dña. María Beatriz Jurado Fernández de Córdoba, del G.P. Popular Andaluz.

11-19/POC-001434. Pregunta oral relativa a diálisis en Écija, formulada por la Ilma. Sra. Dña. María José Piñero Rodríguez, del G.P. Vox en Andalucía.

## COMPARECENCIAS

11-19/APC-001345. Acuerdo sobre la procedencia de la comparecencia del representante de FACUA, Rubén Sánchez García, vicepresidente y secretario general de Andalucía, a fin de que traslade la valoración y propuestas de FACUA respecto a la crisis desencadenada en Andalucía con motivo del brote de listeria, presentada por el G.P. Adelante Andalucía.

11-19/APC-001374. Acuerdo sobre la procedencia de la comparecencia del colectivo ADICAE (Asociación para la Defensa de Usuarios de Bancos, Cajas y Seguros), a fin de informar sobre la crisis de la listeriosis, presentada por el G.P. Popular Andaluz.

11-19/APC-001375. Acuerdo sobre la procedencia de la comparecencia del colectivo Federación Andaluza de Consumidores Al-Ándalus, a fin de informar sobre la crisis de la listeriosis, presentada por el G.P. Popular Andaluz.

## PROPOSICIONES NO DE LEY

11-19/PNLC-000088. Proposición no de ley relativa al Plan Integral de Apoyo a las Familias, presentada por el G.P. Vox en Andalucía.

11-19/PNLC-000201. Proposición no de ley relativa a construcción del nuevo Hospital de Málaga, presentada por el G.P. Socialista.

## SUMARIO

Se abre la sesión a las nueve horas, treinta y nueve minutos del día tres de octubre de dos mil diecinueve.

### COMPARECENCIAS

11-19/APC-001354 y 11-19/APC-001426. Comparecencia del consejero de Salud y Familias, a fin de informar sobre la situación y el futuro del personal del 061 y Salud Responde (pág. 8).

Intervienen:

D. Jesús Aguirre Muñoz, consejero de Salud y Familias.

Dña. María Gracia González Fernández, del G.P. Adelante Andalucía.

Dña. María Josefa Sánchez Rubio, del G.P. Socialista.

D. Andrés Ramón Samper Rueda, del G.P. Ciudadanos.

Dña. María José Piñero Rodríguez, del G.P. Vox en Andalucía.

Dña. María Beatriz Jurado Fernández de Córdoba, del G.P. Popular Andaluz.

11-19/APC-000877, 11-19/APC-001138, 11-19/APC-001141, 11-19/APC-001360, 11-19/APC-001418 y 11-19/APC-001420. Comparecencia del consejero de Salud y Familias, a fin de informar sobre planificación de recursos sanitarios en Málaga; ubicación, obras y equipamiento de las instalaciones sanitarias de carácter comarcal de la Costa del Sol Occidental (pág. 23).

Intervienen:

D. Jesús Aguirre Muñoz, consejero de Salud y Familias.

D. Guzmán Ahumada Gavira, del G.P. Adelante Andalucía.

D. Andrés Ramón Samper Rueda, del G.P. Ciudadanos.

D. José Luis Ruiz Espejo, del G.P. Socialista.

D. Rafael Segovia Brome, del G.P. Vox en Andalucía.

D. José Ramón Carmona Sánchez, del G.P. Popular Andaluz.

11-19/APC-001427. Comparecencia del consejero de Salud y Familias, a fin de informar sobre proyecto de Decreto que apruebe los estatutos del SAS (pág. 44).

Intervienen:

D. Jesús Aguirre Muñoz, consejero de Salud y Familias.

D. Jesús María Ruiz García, del G.P. Socialista.

### PREGUNTAS ORALES

11-19/POC-000586. Pregunta oral relativa al Hospital Virgen de la Victoria de Málaga (pág. 52).

Retirada.

11-19/POC-000991. Pregunta oral relativa a pediatría en el centro de salud de Nerva (Huelva) (pág. 52).

Pospuesta.

11-19/POC-001072. Pregunta oral relativa a la situación sanitaria en el municipio de Peñaflores (Sevilla) (pág. 52).

Intervienen:

Dña. Inmaculada Nieto Castro, del G.P. Adelante Andalucía.

D. Jesús Aguirre Muñoz, consejero de Salud y Familias.

11-19/POC-001140. Pregunta oral relativa a la monitorización de glucosa en adultos (pág. 55).

Intervienen:

D. Jesús María Ruiz García, del G.P. Socialista.

D. Jesús Aguirre Muñoz, consejero de Salud y Familias.

11-19/POC-001157. Pregunta oral relativa a campaña de inspección en establecimientos de restauración en 2019 (pág. 58).

Intervienen:

D. Andrés Ramón Samper Rueda, del G.P. Ciudadanos.

D. Jesús Aguirre Muñoz, consejero de Salud y Familias.

11-19/POC-001309. Pregunta oral relativa a la situación de las obras en el Centro de Salud Isla Chica (Huelva) (pág. 60).

Intervienen:

D. Mario Jesús Jiménez Díaz, del G.P. Socialista.

D. Jesús Aguirre Muñoz, consejero de Salud y Familias.

11-19/POC-001359. Pregunta oral relativa a nuevo PET TAC en el Hospital Universitario Torrecárdenas de Almería (pág. 63).

Intervienen:

Dña. Rosalía Ángeles Espinosa López, del G.P. Popular Andaluz.

D. Jesús Aguirre Muñoz, consejero de Salud y Familias.

## DIARIO DE SESIONES DEL PARLAMENTO DE ANDALUCÍA

Núm. 138

XI LEGISLATURA

3 de octubre de 2019

11-19/POC-001360. Pregunta oral relativa a acuerdo con la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias (pág. 66).

Intervienen:

Dña. María Beatriz Jurado Fernández de Córdoba, del G.P. Popular Andaluz.

D. Jesús Aguirre Muñoz, consejero de Salud y Familias.

11-19/POC-001361. Pregunta oral relativa a últimas plazas de las ofertas de empleo público por promoción interna (pág. 68).

Interviene:

D. Rafael Francisco Caracuel Cáliz, del G.P. Popular Andaluz.

D. Jesús Aguirre Muñoz, consejero de Salud y Familias.

11-19/POC-001434. Pregunta oral relativa a diálisis en Écija (pág. 70).

Intervienen:

Dña. María José Piñero Rodríguez, del G.P. Vox en Andalucía.

D. Jesús Aguirre Muñoz, consejero de Salud y Familias.

### COMPARECENCIAS

11-19/APC-001345. Acuerdo sobre la procedencia de la comparecencia del representante de FACUA, Rubén Sánchez García, vicepresidente y secretario general de Andalucía, a fin de que traslade la valoración y propuestas de FACUA respecto a la crisis desencadenada en Andalucía con motivo del brote de listeria (pág. 73).

Interviene:

Dña. María del Mar Sánchez Muñoz, presidenta de la comisión.

*Votación: aprobada por 8 votos a favor, ningún voto en contra y 6 abstenciones.*

11-19/APC-001374. Acuerdo sobre la procedencia de la comparecencia del colectivo ADICAE (Asociación para la Defensa de Usuarios de Bancos, Cajas y Seguros), a fin de informar sobre la crisis de la listeriosis (pág. 74).

Interviene:

Dña. María del Mar Sánchez Muñoz, presidenta de la comisión.

*Votación: aprobada por unanimidad.*

11-19/APC-001375. Acuerdo sobre la procedencia de la comparecencia del colectivo Federación Andaluza de Consumidores Al-Ándalus, a fin de informar sobre la crisis de la listeriosis (pág. 75).

Interviene:

Dña. María del Mar Sánchez Muñoz, presidenta de la comisión.

*Votación: aprobada por unanimidad.*

### PROPOSICIONES NO DE LEY

11-19/PNLC-000088. Proposición no de ley relativa al Plan Integral de Apoyo a las Familias (pág. 76).

Retirada.

11-19/PNLC-000201. Proposición no de ley relativa a construcción del nuevo Hospital de Málaga (pág. 76).

Intervienen:

D. José Luis Ruiz Espejo, del G.P. Socialista.

D. Rafael Segovia Brome, del G.P. Vox en Andalucía.

Dña. María Vanessa García Casaucau, del G.P. Adelante Andalucía.

D. Javier Pareja de Vega, del G.P. Ciudadanos.

D. José Ramón Carmona Sánchez, del G.P. Popular Andaluz.

*Votación de los puntos 1 y 2: aprobados por 10 votos a favor, ningún voto en contra y 8 abstenciones.*

*Votación de los puntos 3 y 4: rechazados por 8 votos a favor, 10 votos en contra, ninguna abstención.*

Se levanta la sesión a las trece horas, treinta y un minutos del día tres de octubre de dos mil diecinueve.

---

## 11-19/APC-001354 y 11-19/APC-001426. Comparecencia del consejero de Salud y Familias, a fin de informar sobre la situación y el futuro del personal del 061 y Salud Responde

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Buenos días, señorías.

Buenos días, señor consejero.

Comenzamos esta Comisión de Salud y Familias, con el primer punto, solicitud de comparecencia en comisión. El 1.1, debate agrupado de las iniciativas relativas a informar sobre la situación de las trabajadoras y trabajadores del 061 y Salud Responde.

Como saben ustedes, intervendrán primero, tras el consejero, los grupos que han solicitado la comparecencia, de menor a mayor, Adelante Andalucía y Partido Socialista, con siete minutos, y posteriormente los que no la han solicitado, con tres minutos.

Bien. Le damos la palabra al señor consejero.

El señor AGUIRRE MUÑOZ, CONSEJERO DE SALUD Y FAMILIAS

—Gracias, señora presidenta. Señorías.

Hoy comparezco en esta comisión para informar sobre la situación de los trabajadores del 061 y de Salud Responde.

Señorías, la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias dispone de ocho centros coordinadores de urgencias y emergencias, uno por cada provincia, desde donde se gestionan todas las llamadas, tanto las que proceden de la ciudadanía andaluza, las que proceden de las fuerzas de seguridad y orden público, las que proceden de los centros sanitarios del sistema sanitario público de Andalucía, que se realizan al 061, y las que proceden de los teléfonos provinciales de urgencias sanitarias, así como todas aquellas llamadas sanitarias que son derivadas desde el 112, desde el servicio de teleasistencia o desde Salud Responde.

Desde los centros de coordinadores se atienden, además, las peticiones de traslado de pacientes críticos interhospitalarias y los avisos por alerta sanitaria fuera de lo que es el horario laboral. En todas, en total, en este primer semestre de este año los centros de coordinadores de urgencias y emergencias de Andalucía han gestionado un total de 1.444.110 llamadas. Estamos hablando del primer semestre del año, lo que es en seis meses. Los centros coordinadores de urgencias y emergencias de la Consejería de Salud y Familias de la Junta de Andalucía han gestionado durante el primer trimestre de este año un total de 629.522 solicitudes de asistencia, lo que supone una media de 3.440 peticiones de asistencia sanitaria diarias.

Del total de peticiones recibidas en este periodo, un 8% corresponde a situaciones de emergencia, un 47,4% a urgencias no demorables, mientras que el resto son urgencias demorables y lo que son avisos domiciliarios. Además, un 18,3% del conjunto de solicitudes recibidas fueron resueltas desde los propios centros de coordinación sin necesidad de movilizar recursos del sistema sanitario público.



Los principales motivos por los que los andaluces han solicitado atención urgente han sido: la alteración neurológica de la conciencia y alteración de constantes vitales, como desvanecimientos o sospechas de accidente vascular, con un 27,1%; seguidas por el dolor no traumático, como el abdominal, torácico o de espalda, con un 15,8%; disnea o dificultad respiratoria, con un 9,6%; traumatismos, con un 8%; problemas psiquiátricos, con un 6,3%; gastrointestinales, con un 4,3%; y accidentes de tráfico, con un 2,6%. El resto de asistencias corresponden a otros motivos, como son hemorragias, alergias o intoxicaciones, entre otras.

Para llevar a cabo la actividad de coordinación de la demanda asistencial de urgencias y emergencias, la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias, perteneciente a la Consejería de Salud y Familias, precisa de un servicio especializado de atención telefónica, que contrata desde su constitución. El actual contrato de prestación de servicios, de operación y supervisión técnica de los servicios provinciales del 061 finaliza el 31 de diciembre de este año, del año 2019, motivo por el cual se ha llevado a cabo una licitación con el fin de garantizar la continuidad del mismo. La duración del contrato del servicio descrito será de 12 meses, prorrogable otros 12 meses más, y la tramitación del mismo se ha llevado a cabo por vía ordinaria, mediante procedimiento abierto.

Entre los criterios de adjudicación del servicio destaca el establecimiento de un sueldo fijo mínimo, que incrementará las retribuciones fijas al personal de las salas de coordinación, excluidos pluses salariales y extrasalariales, y que beneficiará al menos al 75% de la plantilla, dado que el 25% restante cuenta con condiciones especiales derivadas de acuerdos de años anteriores. Con esta retribución, el personal del servicio de teleoperación del 061 mejora las actuales condiciones retributivas marcadas por el convenio actual del sector.

Este nuevo contrato que se licita, con un solo lote, contempla mejoras en los equipamientos para el personal de teleoperación, así como una redistribución de las horas de contrato entre los diferentes centros de coordinación, lo cual ayudará a reducir las cargas de trabajo de los teleoperadores de los centros de Almería, de Córdoba, de Jaén, de Huelva y de Granada.

Salud Responde es una entidad compleja, que va más allá de lo que sería un servicio de citas telefónicas e integra diferentes servicios esenciales para el funcionamiento de la sanidad andaluza. Sin embargo, y aunque la estructura de la plantilla no resulta compleja, presenta un cierto grado de conflictividad laboral, con contratos de corta duración y un porcentaje importante de plantilla temporal, habiendo sido objeto de diferentes inspecciones de trabajo, juicios e, incluso, un intento de revocación parcial del actual comité de empresa.

En el año 2003, la Consejería de Salud y Familias pone en marcha Salud Responde, cuya gestión asume la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias. Actualmente, desde el punto de vista funcional de la asistencia sanitaria, Salud Responde depende del Servicio Andaluz de Salud. Salud Responde, desde el punto de vista estructural, personal y recursos humanos, depende de la Consejería de Salud y Familias. La actividad del primer trimestre de 2019... Un cuadro muy largo en el cual viene gestión de citas... No lo voy a leer, no lo voy a leer porque es muy largo y no sería..., no aportaría tampoco mucho.

Salud Responde desarrolla su actividad desde el recinto hospitalario del hospital neurotraumatológico de Jaén, el cual es compartido por el servicio provincial del 061 de Jaén. Cuenta adicionalmente con tres plataformas externas que dan soporte al servicio de mayor actividad, como es cita previa y atención primaria. Di-

chas plataformas externas cuentan con instalaciones propias de cada una de las empresas proveedoras del servicio de operación y forman parte de las licitaciones independientes.

Salud Responde cuenta con personal sanitario propio, tanto médicos como enfermería. Este personal está encargado de diseñar todos los servicios que ofrece Salud Responde y prestar aquellos que no pueden ser definidos únicamente por algoritmos automáticos. Para el resto de las labores, Salud Responde cuenta con personal externo subcontratado a terceros.

Salud Responde se estructura en varios niveles de personal con distintas responsabilidades. Está el personal de operación, con 263 operadores; el personal de administración y servicios, con 3 personas; el personal de enfermería, con 8 enfermeros; el personal informático, con 8 profesionales y el personal médico, con 2 médicos.

Existe una plantilla propia del EPES y el resto de la plantilla, que pertenecen a las diferentes empresas adjudicatarias de contratos para la prestación de diversos servicios.

Servicio de operaciones de Salud Responde, donde el contrato vigente se adjudicó a Ilunion Contact Center y se firmó el 31 de mayo del 2016, con un plazo de ejecución de 24 meses. El convenio vigente del V Convenio Colectivo establecido inicialmente para los años 2006-2009 y que ha sufrido diferentes prórrogas y modificaciones parciales hasta la actualidad.

Por otro lado, existe un contrato de *out service* informático adjudicado a Indra, con fecha de contrato del pasado 7 de febrero de 2019, con un periodo de dos años, más 24 meses de prórroga.

Son ocho profesionales, constituyendo un personal muy especializado y difícilmente sustituible.

Asimismo, existe un contrato de traducción lingüística, adjudicado a Dualia Teletraducciones, con fecha de contrato del pasado 31 de diciembre de 2018, por un periodo de dos años, más 24 meses de prórroga. Se trata de un servicio externalizado y es una empresa que presta el servicio a otras entidades con los mismos trabajadores.

Y el servicio de cita previa. Se trata de un servicio en el que se paga por la llamada atendida. Hay tres lotes adjudicados: a Indra Servicios, a Atento Impulsa y al Centro de Asistencia Telefónica. La fecha de los contratos es del 27 de junio del 2017, por un periodo de tres años, más 36 meses de prórroga.

Por último, existe un personal que pertenece a EPES, que incluye 11 puestos de trabajo y una media jornada.

Señorías, estamos trabajando en un proceso largo y complejo para integrar a las cinco agencias públicas empresariales en el SAS, entre las que se encuentra la Empresa Pública de Emergencia Sanitaria, ya que se trata de un servicio asistencial.

Actualmente, depende orgánicamente de la Consejería de Salud y Familias y funcionalmente, del Servicio Andaluz de Salud.

Con ello, conseguiremos una coordinación eficaz de los servicios. Por tanto, este es el primer paso en el que estamos trabajando. La integración requiere de un proceso jurídico complejo y que se alargará en el tiempo. Y para el Gobierno, andar este camino requiere de un diálogo permanente con los representantes de los trabajadores.

Señorías, queremos acompañar este proceso con el mayor diálogo y transparencia posible.

Muchas gracias.

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señor consejero.

Tiene la palabra el Grupo Adelante Andalucía, la señora González.

## La señora GONZÁLEZ FERNÁNDEZ

—Gracias, señora presidenta.

Buenos días, señorías.

Buenos días, señor consejero. Y gracias por venir a comparecer y explicarnos lo que, *a priori*, fue una buena noticia.

Le reconozco que el pasado 5 de septiembre nos cogió a todas un poco de sorpresa que el servicio de gestión telefónica de Salud Responde y 061 se integre en el SAS, que sea gestionado desde lo público. Y eso es una cuestión de justicia, reparación y dignidad para los trabajadores y trabajadoras de estos servicios.

En mi intervención hoy, señor consejero, quiero hablarle de dos puntos fundamentales. Un primer punto tiene que ver con la memoria, en el que quiero recordar la lucha infatigable contra la precariedad que viven las trabajadoras y trabajadores de Salud Responde y 061 desde hace muchos años, contra la gestión privada de unos servicios públicos esenciales que la Administración viene haciendo depender de empresas que incumplen reiteradamente la legalidad vigente en materia laboral y maltratan, literalmente, a las plantillas, con el único ánimo de conseguir una mayor rentabilidad económica.

Y un segundo punto, señor consejero, en el que quiero hablarle de la esperanza; de lo que esperan estas trabajadoras, de esta consejería y de usted, señor consejero, a través de la palabra que nos dio en la última comisión, del día 5 de septiembre, donde nos dijo que «la gestión del servicio telefónico de emergencias sanitario 061 y Salud Responde dejará de ser un servicio de gestión privada y se incorporará a la mayor brevedad posible como un servicio propio del Servicio Andaluz de Salud».

Estas fueron sus palabras el día 5 de septiembre y déjeme explicarle cuál es la realidad que viven estas trabajadoras y trabajadores de estos servicios y por qué esto es una muy buena noticia.

En primer lugar, el personal de estos servicios lleva sufriendo desde hace muchos años, un profundo deterioro de sus condiciones laborales. Han sido numerosos los expedientes abiertos por la Inspección de Trabajo y sentencias judiciales; así como, también, han sido numerosos los incumplimientos de las empresas que han sido concesionarias.

Haber dejado la gestión en manos de estas empresas ha propiciado que la precariedad se haya instalado como una seña de identidad de estos servicios, con dolorosas consecuencias, señor consejero, que todos aquí conocemos: sobrecargas de trabajo, incumplimientos de licitaciones y contratos mercantiles... Y la temporalidad, la temporalidad como otro exponente de la extrema precariedad: profesionales que llevan más de ocho años trabajando, como usted bien ha estado explicando en su intervención, con un contrato de tan solo ocho o dieciséis horas semanales, o personas que, teniendo antigüedad, pero que están incluidas en una bolsa de trabajo, que carecen de derechos y que van siendo contratadas día a día, semana a semana o mes a mes.

Frente a esta situación, cuando las trabajadoras han querido defender sus derechos, incluso al propio servicio público, se les reprime, se les reprime con todo tipo de actuaciones empresariales que han llevado, incluso, a muchos despidos, que todos los conocemos.

El segundo punto es consecuencia directa de la avaricia empresarial, señor consejero y de la demostración inequívoca de que a las empresas privadas en modo alguno les importa el servicio público, les importa el servicio público que les ha sido conferido, ni el trato que le dispensan a la ciudadanía, con lo cual, esto va en deterioro de la percepción del servicio. Si se reduce la plantilla y se castiga, por las malas condiciones, a sus trabajadores, lógicamente, el servicio público empeora.

Y no es una opinión propia de nuestro grupo parlamentario, sino que ha sido manifestado reiteradamente por el Defensor del Pueblo, por la Cámara de Cuentas y, por supuesto, por la Inspección de Trabajo.

Y por último, señor consejero, esa falta de visión de haber privatizado estos servicios esenciales. El hecho de licitar estos servicios ha supuesto el encarecimiento del 21% en concepto de IVA, que hay que pagar a Hacienda por la relación mercantil con una empresa privada. De haber gestionado esto desde lo público — como hemos dicho, además, con otros servicios, desde nuestro grupo parlamentario—, este ahorro y otros más habrían sido para las arcas públicas.

No es la primera vez que discutimos este asunto en esta sede parlamentaria; la legislatura pasada fue un tema bastante recurrente —de hecho, se aprobaron bastantes mociones y bastantes PNL—, pero el Gobierno no movió un dedo. El Gobierno anterior no movió un dedo, a pesar de que el Parlamento, la Inspección de Trabajo y las movilizaciones sociales y laborales de las plantillas sí lo veíamos, pero el anterior Gobierno no lo vio.

Señor consejero, lo que usted ha dicho es lo mínimo que podemos esperar: que se haga público este servicio. Pero ya se lo advertimos, que ni nuestro grupo parlamentario ni las trabajadoras y trabajadores nos vamos a conformar con gestos simbólicos, sin ninguna transcendencia más allá de sus palabras.

Por ello, no quiero terminar mi intervención sin hacer una mención a lo que realmente estos trabajadores y estas trabajadoras esperan de esta consejería y esperan de usted, señor consejero. Se espera que garantice que estas trabajadoras y trabajadores nunca más vuelvan a vivir la situación de miseria y de precariedad laboral de todos estos años. Se espera de usted, señor consejero, que escuche sus demandas y que, mientras que usted sea consejero, intente evitar y que nunca más el personal de servicios externos privatizados pase por la misma situación. Y se espera de usted, señor consejero, que nos explique cómo y cuándo, cómo y cuándo se va a producir la subrogación del personal de gestión telefónica 061 y Salud Responde y si se les va a exigir la acreditación profesional. Y por último, señor consejero, se espera de usted que explique por qué acaban de licitar el servicio de gestión telefónica 061 y Salud Responde, la cuantía de la licitación, contradiciendo sus palabras del 5 de septiembre, y por qué no se contempla ya, se contempla ya la integración de la Empresa Pública de Emergencias hasta la integración de esta en el SAS, en este proceso largo que se tiene que producir.

Este último punto es muy claro, señor consejero. Siento algo de desconfianza por su..., porque, tras verle las actuaciones contrarias de lo que usted nos explica en esta comisión y lo que vamos viendo, no sé, no quiero dejar de confiar y que sea..., tenga un sentido y una credibilidad sus palabras.

Me gustaría escuchar hoy respuestas del cómo, del cuándo y su compromiso firme y claro para demostrar que su palabra es de fiar y que, verdaderamente, tiene un sentido.

En definitiva, la lucha de estos trabajadores y trabajadoras va para escribir un libro de resistencia. Y estos trabajadores y trabajadoras quieren ya dejar de resistir y que algún día poder vencer y conquistar lo que le ha sido arrebatado: su dignidad, su alegría, sus derechos y su amor a la profesión, porque gracias a ellos —los datos, usted nos lo ha facilitado— se salvan muchas vidas a diario, velan por toda la ciudadanía andaluza y es el primer eslabón de la cadena asistencial que tenemos en Andalucía.

Señor consejero, cumpla con su palabra.

Muchas gracias.

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señora González.

El turno del Partido Socialista.

Tiene la palabra la señora Sánchez.

## La señora SÁNCHEZ RUBIO

—Gracias, señora presidenta.

Señor consejero, como usted bien ha comentado, tanto el 061 como Salud Responde están adscritos a una empresa pública, por lo tanto, a un servicio público de emergencias sanitarias de Andalucía.

Es importante, existen esos ocho centros coordinadores; esa dependencia de la empresa pública nos pone en evidencia que hay una garantía de gestión pública. Es cierto, como comentaba la portavoz de Adelante Andalucía, y usted mismo lo ha comentado en su comparecencia, las tensiones laborales que han existido al respecto de las empresas que gestionan, y lo hemos ido viendo a lo largo de la legislatura anterior y de otras legislaturas. Siendo eso cierto, es verdad la magnífica, el magnífico trabajo que se hace desde la empresa pública, desde el 061, desde Salud Responde y, por lo tanto, desde todas y todos los profesionales que cada día son como ángeles de la guardia que tenemos en toda nuestra comunidad autónoma pendientes de situaciones graves que se producen en el ámbito de la salud de los ciudadanos y ciudadanas de Andalucía.

Ustedes han tomado una decisión, que nos informó en esta comisión, y esa decisión, que como fue en una pregunta pues que fue muy corta, pues requería de aclaraciones en cuanto a la gestión. Yo, al oír su comparecencia, no me han quedado claros esos extremos que preocupan ahora mismo, que preocupan no solamente a la prestación del servicio, sino que van a preocupar a las personas que ahora mismo trabajan en el 061 y en Salud Responde.

¿Cómo se va a reestructurar esa incorporación, teniendo en cuenta que son laborales y el personal del SAS es estatutario? ¿Qué proceso selectivo se va a realizar, puesto que no son iguales? ¿Van a ser eventuales, interinos, van a ser personal fijo? ¿Los sueldos van a ser equiparables? ¿La formación va a ser equiparable? ¿Esta adscripción qué va a significar a nivel de recursos? ¿Tienen ese tema ya, han profundizado en él? ¿Se van a respetar las condiciones laborales de las personas que ahora mismo están trabajando? Y cuando

digo condiciones laborales estoy hablando de estabilidad en sus puestos de trabajo y de garantía de continuidad en sus puestos de trabajo. ¿O esto va a suponer una merma o un recorte de personal o remuneración? Se van a asumir las funciones, ¿pero se va a externalizar algún tipo de servicios? ¿Quizás el que se haya sacado ahora esa licitación? ¿El 061 va a seguir haciendo solo emergencias o va a introducirse en urgencias?

Es decir, hay una serie de dudas que yo creo que por el bien de ese proceso de incorporación al sistema, al Servicio Andaluz de Salud, que, como es lógico, es legítima la decisión que usted adopta como gobierno. Siendo legítimo, pudiendo ser muy interesante a efectos de los propios trabajadores y del servicio, a pesar de la gran calidad que en estos momentos tiene, tiene que tener una serie de garantías. Eso ha generado ilusión por un lado, pero inquietud por otro. Y yo creo que eso es importante, esas aclaraciones van a ser importantes por su parte, para que el proceso se pueda hacer debidamente.

Muchas gracias.

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Sánchez.

Es el turno del Grupo Ciudadanos, interviene el señor Samper.

## El señor SAMPER RUEDA

—Hola, buenos días. Gracias, presidenta. Señor consejero.

Este mes de septiembre, el consejero de Salud ha anunciado que estos dos servicios se van a integrar en el SAS. Una cuestión sobre la que el Partido Socialista, de Susana Díaz, se negó a hacerlo mientras estuvo en el gobierno. Así, según lo ha anunciado por la Consejería de Salud, efectivamente, los trabajadores del 061 y Salud Responde se van a integrar funcional y orgánicamente en el Servicio Andaluz de Salud, con el objetivo de mejorar la asistencia al ciudadano y lograr una coordinación más eficaz de las urgencias en la comunidad. Se trata de dar un mejor servicio que hasta ahora, al haber una mayor coordinación operativa. Y se trata de un cambio. Tal y como indicaba la consejería, se hará de forma gradual y contando con los representantes de los trabajadores en todo momento. La atención telefónica de ambos servicios dejará de ser gestión privada y se incorporará como servicio propio del Servicio Andaluz de Salud. Existe un problema serio con Salud Responde, como todos sabemos, problemas que atraviesan los trabajadores ya que las condiciones de contratación no son las adecuadas ni tampoco las horas de ratio de los empleados.

En paralelo, se va a estudiar la situación de los expedientes de contratación en vigor de estos servicios, con las mejores garantías de seguridad jurídica del personal afectado. Había críticas respecto a la prestación de este servicio, en las condiciones laborales de los trabajadores, por tanto con esta integración se trata de mejorar estas condiciones para los usuarios y para los trabajadores. Además, la consejería está trabajando en un proyecto de modernización del 061, que constituye una pieza esencial en la atención de las emergencias para su integración a nivel europeo.

A lo largo de la anterior legislatura el Grupo Parlamentario Ciudadanos siempre defendió el refuerzo de las actuaciones de control y eficacia en la gestión de empresas adjudicatarias de los servicios de Salud Res-



ponde y 061, con el fin de comprobar que se cumple con los pliegos correspondientes en su contratación pública, que está prestando un servicio público de calidad, que respeta los derechos de los trabajadores y que acata la normativa laboral. Así pedíamos que, en caso de que se detecte incumplimiento grave, se deberían tomar medidas conforme a lo establecido en la normativa de contratación pública y en lo estipulado en las condiciones particulares de esta licitación. También defendemos analizar la viabilidad técnica y presupuestaria, para que la gestión de los servicios telefónicos de Salud Responde y 061 sea prestada por la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias.

Hace mucho tiempo que este colectivo viene demandando la mejora de sus condiciones laborales y denunciando mucha carga de trabajo y pocos trabajadores contratados, como muestra el hecho de que la legislatura pasada se aprobara por parte de todos los grupos parlamentarios, menos el Partido Socialista, una proposición no de ley para abordar esta situación. El Gobierno del cambio ha heredado esta nefasta gestión que la Consejería de Salud intentará revertir lo antes posible, y siempre en beneficio de los trabajadores. Esta problemática parece ser que se ha analizado por la consejería y, por tanto, estamos hablando de una integración gradual del servicio.

Finalmente, entendemos en Ciudadanos que se deben adoptar, por parte de la consejería, criterios de evaluación de las políticas públicas en la prestación de estos servicios, con el fin de asegurar la calidad del servicio de cara a los usuarios de las mismas. Esto es lo que ha faltado en los últimos años en este servicio público esencial que han prestado estos trabajadores.

Entendemos que esta integración se debe hacer de forma gradual. Coincidimos con lo expresado por la consejería, no debe actuarse con prisas para no mermar la calidad asistencial de estos servicios.

Muchas gracias.

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señor Samper.

Le pido disculpas, señora Piñero, que me he saltado su turno. Disculpe, de verdad. Tiene usted...

*[Intervención no registrada.]*

Pues discúlpeme, tiene la palabra el Grupo Vox, interviene la señora Piñero.

## La señora PIÑERO RODRÍGUEZ

—Gracias, señora presidenta. Señor consejero.

Los trabajadores del 061 y de Salud Responde han pasado años de condiciones laborales pésimas, en cuanto a las horas de guardia, a veces semanas continuadas de 24 horas, personal, en el transporte, en la formación, retrasos considerables en la atención telefónica por falta de gestores y la implantación de nuevas tecnologías y aplicaciones que provocan numerosos fallos. También, la falta de relación entre el 061 y el 112, que hacía que muchos de los pacientes llamaran a uno y que luego tuvieran otra vez que contarle toda la película de lo que les estaba pasando porque no había una interacción. Se llevaban quejando de esta si-

tuación años, pero no se les hacía caso. Como ha dicho, la atención telefónica de ambos servicios, que pertenece a la consejería, dejará de tener esta gestión privada y se incorporará a la mayor brevedad al servicio del SAS, con el objetivo de mejorar la asistencia al ciudadano y lograr una coordinación más eficaz de las urgencias en la comunidad.

El informe de fiscalización elaborado por la Cámara de Cuentas sobre el transporte sanitario público de Andalucía establecía que el tiempo de activación de los dispositivos móviles por parte de los centros de coordinación de urgencias y emergencias y los tiempos de respuesta son superiores a lo establecido, demora en los traslados por alta y en los desplazamientos para consultas programadas. También, el informe de la Cámara de Cuentas refería que los recursos especializados y diseñados para atender a las emergencias no son suficientes y los tenían que resolver otros medios del SAS.

El coste, por añadir más datos, de lo que es este servicio de transporte sanitario, también el coste de un vehículo móvil tipo C, en el que hacían falta enfermero, sanitario, facultativo, era de 1.127.782 para EPES, mientras que para el SAS era de 850.000. ¿Con esto qué quiero decir? Que había que meterle mano, es que la gestión que se estaba haciendo era bastante nefasta. Curiosamente, ha habido que quitar la privatización e incluirlo en una agencia estatal. Digo curiosamente porque forma parte de la cantidad de estructuras paralelas que hay alrededor del Servicio Andaluz de Salud. Eso no quiere decir que desde nuestro grupo entendamos que también, cuando pase un tiempo y las cosas se gestionen bien, puedan ser externalizadas, siempre y cuando las condiciones laborales y los pliegos de se utilicen para la contratación pues sean adecuados, y tener una competencia público-privada.

Pero es que además, los técnicos de urgencias y emergencias sanitarias tienen unas condiciones de trabajo de las que..., precarias en cuanto a los tiempos de..., a los horarios laborales, a los contratos de corta duración. Y luego, necesitan también una formación continuada, tanto de los profesionales que van en los servicios de urgencias y emergencias, porque muchas veces incluso los médicos no están del todo relacionados con este tipo de trabajos tan urgentes, ¿no?, y un reconocimiento que hasta ahora no se tiene de la especialidad de urgencias y emergencias.

Y bueno, simplemente consideramos que había que meterle mano a este tipo de mala gestión. Y, en este caso, esperar que las cosas se solucionen y a partir de ahora todas estas empresas paralelas vayan desapareciendo para que tengan una buena gestión.

Muchas gracias.

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Piñero.

Es el turno del Partido Popular. Interviene la señora Jurado.

## La señora JURADO FERNÁNDEZ DE CÓRDOBA

—Muchas gracias, presidenta.

Muy buenos días.



En esta primera comparecencia en esta Comisión de Salud, vamos a abordar, estamos abordando, una cuestión que preocupa y de manera muy importante..., es una parte fundamental de la prestación del servicio público de la sanidad en nuestra tierra. No en vano, hay muchos trabajadores que hoy están siguiendo con detenimiento esta comparecencia y este proceso que se está llevando a cabo desde el Gobierno de la Junta de Andalucía por, como muy bien decía la portavoz del Partido Socialista, la inquietud que viven los trabajadores.

Pero yo quiero insistir y recordar que la inquietud que tienen esos trabajadores va unida a la desesperanza y a la lucha que durante muchos años llevan emprendiendo contra el Gobierno anterior, por haber provocado y generado esa situación que ahora el Gobierno de la Junta de Andalucía está ocupado en resolver. Una solución a una situación compleja que, como muy bien ha dicho el consejero, va a requerir de un proceso jurídico muy difícil.

Pero ese reto, nosotros estamos convencidos que no será un obstáculo para que, en el tiempo que sea necesario, con el diálogo preciso, lo podamos solucionar y enmendar. ¿Qué es lo que se ha puesto encima de la mesa? Lo que se ha puesto es la vocación de cumplir con las expectativas, con los objetivos y con los compromisos que hemos llevado desde el Partido Popular pero que, además, que todas las formaciones políticas, excepto el Partido Socialista, llevamos aprobando y luchando durante mucho tiempo.

En este proceso, como bien ya se ha puesto de manifiesto y todos saben, se va a hacer una integración de las cinco agencias sanitarias en el SAS. Insisto en la complejidad, porque es muy sencillo hablar desde el público y decir que se va a hacer un proceso de adaptación, pero hay que dejar claro que este procedimiento es muy complejo y que no tendríamos que estar ante esta complejidad jurídica, si no se hubiera provocado por parte del Gobierno anterior, con esta mala gestión a la hora de gestionar la prestación de los servicios públicos, por esta vía por la que se ha llevado.

Insisto, la situación en la que estamos la ha provocado el Gobierno del Partido Socialista en los últimos años y el Gobierno actual, con nuestro consejero a la cabeza, están intentando enmendar la situación por esta vía de la integración. Una vez que se pueda llevar a cabo esa integración, se abordarán otras cuestiones fundamentales e importantísimas, como es la forma en la que se gestione desde el SAS determinados servicios públicos, pero primero hay que hacer la integración y luego, ocuparnos de una cuestión tan importante como es esa gestión de los servicios públicos. Y es importante que no confundamos y es importante que no generemos más dudas de las precisas en este momento.

Y mientras, ¿qué va a hacer el Gobierno de la Junta de Andalucía? Va a seguir preocupándose por la situación actual de esos trabajadores; se van a mejorar los pliegos en las renovaciones que se hagan, para que estos servicios se sigan haciendo. Quiero decir que se va a poner una solución integral, pero mientras llegue esa solución integral, el Gobierno de Andalucía, la Consejería de Salud y Familias va a velar por las condiciones laborales de los trabajadores, mejorando esos pliegos. Nosotros le damos la bienvenida al Partido Socialista a la preocupación por la situación de estos trabajadores, pero no olviden, porque ellos no lo olvidan, que esa situación la han generado ellos con su Gobierno y su gestión durante los últimos años.

Muchas gracias, presidenta.

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señora Jurado.

Tiene la palabra, el señor consejero.

## El señor AGUIRRE MUÑOZ, CONSEJERO DE SALUD Y FAMILIAS

—Gracias, señor presidenta.

Como bien ha quedado claro, tanto en mi intervención anterior como en la intervención de sus señorías, todos somos conscientes de las malas condiciones laborales de los trabajadores de Salud Responde y de los operadores del 061. Yo creo que ahí estamos todos de acuerdo.

Todos somos conscientes de la dificultad que tiene la integración dentro de lo que es las agencias públicas de Emergencias, igual que todas las agencias públicas dentro de lo que es el Servicio Andaluz de Salud, y los tiempos que tiene y la problemática que tiene desde el punto de vista jurídico.

Miembros de esta consejería, desde el primer día, tuvieron reuniones con trabajadores adscritos a los servicios públicos y, entre ellos, a los adscritos a Salud Responde y al 061, para saber cuál eran sus circunstancias, su situación actual desde el punto de vista laboral, tipo de contrato, retribuciones, presiones, reivindicaciones. Y en esta reflexión, yo creo que conjunta, es la que estamos realizando y es la que hemos realizado ahora mismo con sus intervenciones en esta Cámara. Pero también me gustaría dejar una cosa bien clara: las condiciones de los trabajadores no necesariamente son mejores si el servicio es prescrito por personal propio de la empresa pública o del SAS, o son peores si se contratan los servicios de la entidad externa. Es decir, hay condiciones en que, a nivel de pública es peor y hay condiciones que a nivel de privada es peor; que una cosa no significa directamente una mejora de las condiciones laborales. Dependerá, en todo caso, de las condiciones que tenga la empresa pública o el SAS, y de las condiciones que se fije en el correspondiente pliego de condiciones, en el caso de la contratación, de que sea una empresa externa.

Luego, podemos actuar desde la propia consejería o desde dos puntos: uno, mejorando actualmente las condiciones laborales a través de empresas externas —para eso son los pliegos, para eso es lo que se aprobó en el Consejo de Gobierno—, y otra, trabajando de una forma ordenada en una factible integración, dentro de lo que es el SAS, de todas las agencias públicas de urgencias y emergencias, como ya he manifestado públicamente en más de una ocasión. Y, especialmente, por el control que la Administración realiza de estos contratos; como he dicho, tan importante es un pliego de condiciones que garantice unas condiciones laborales dignas como el control que debe ejercer la Administración para que se cumpla ese pliego del contrato.

Nos deberíamos preguntar si hemos llegado a la situación actual porque no se cumplieron ninguna de las dos condiciones que acabo de mencionar. Por eso, hoy he querido empezar explicando una nueva contratación del Servicio de Operaciones y Supervisión Técnica de los servicios provinciales del 061.

Y les he comentado que en esta nueva contratación, entre los criterios de adjudicación del servicio, destaca el establecimiento de un sueldo fijo mínimo que incrementará las retribuciones fijas al personal de las salas de coordinación, excluidos pluses salariales y extras salariales, y que beneficiará, al menos, como he dicho antes, al 75% de la plantilla, dado que el otro 25% restante cuenta con condiciones especiales y deriva-

das de acuerdos de años anteriores. Con esta retribución, el personal de servicio de teleoperación 061 mejora las actuales condiciones retributivas, marcadas por el convenio actual del sector.

La segunda reflexión, señorías, que debemos tener en cuenta, es que el 061 y Salud Responde abarcan distintos servicios y la relación laboral de todos los trabajadores no es la misma. Por un lado, tenemos el personal que ya pertenece a EPES, a la Empresa Pública de Emergencia Sanitaria y, por otro lado, tenemos trabajadores de las empresas que prestan determinados servicios; asimismo, hay servicios que se pagan por la llamada atendida: según el número de llamadas, así se cobra esos servicios. Y también hablamos de personal especializado y que requieren de una adecuada formación para prestar alguno de estos servicios, como los trabajadores de los contratos de [...] informáticos. Con esto quiero decir que existen diversas realidades laborales, y no puede aplicarse una única solución a todas ellas; hay que trabajar distintas soluciones.

Como tercera consideración, señorías, quisiera explicarle en qué momento del proceso de integración de las cinco agencias empresariales sanitarias estamos actualmente. En los próximos meses se llevarán a cabo los procesos de concurso de traslado y promoción interna del personal de urgencias; una vez terminado este proceso, procederemos a la convocatoria de una oferta de empleo público de estabilización. La finalidad es incorporar a este personal al servicio andaluz de Salud.

Como cuarta consideración, siempre hemos defendido y hoy reiteramos que el acceso a la Administración pública debe ser mediante un proceso selectivo que cumpla los principios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad. Es evidente la complejidad jurídica del proceso y que pueda dudarse de la viabilidad jurídica de determinadas propuestas. Por todo ello, se requiere un trabajo minucioso, garantizando la base jurídica de la decisión que se adopte, y evitando, mediante el diálogo, la posible conflictividad laboral.

Muchas gracias.

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señor consejero.

Tiene la palabra la señora González, de Adelante Andalucía.

## La señora GONZÁLEZ FERNÁNDEZ

—Gracias, señora presidenta. Señor consejero.

He escuchado muy atentamente su intervención y, tal como imaginaba, nos ha vuelto a dar largas. Solo incide en que será un proceso jurídico muy complejo. Lo que nos temíamos, que era demasiado bueno para ser cierto. De momento, se han puesto en contacto con los delegados sindicales de EPES, pero no con los representantes de gestores de Salud Responde y 061, a pesar de habérselo pedido desde febrero de este año. Incluso, enviaron un correo las propias trabajadoras, escribiendo a la consejería ante la falta de respuesta. Inicie un contacto real con los representantes de los trabajadores, y no con los jefes. Vuelva a sacar la acreditación profesional de los teleoperadores, para que puedan tener su reconocimiento.

No nos ha dado ningún plazo, repito, ninguno, sobre cuándo la incorporación de los servicios del 061 y de Salud Responde al SAS. Ha hecho lo mismo, marca de la casa: realiza un anuncio, lo vendéis a bombo y pla-

tillo, sin explicarnos cuándo y cómo se va a hacer. Y también insisto con el cómo. Por supuesto, no nos ha explicado en qué condiciones va a estar la plantilla; pero, sobre todo, no ha dicho nada sobre si se va a subrogar a las trabajadoras y trabajadores de estos servicios. Y mire que he insistido, y le he pedido por favor que se pronuncie claramente sobre este asunto en mi primera intervención. Insisto, diga si su modelo es devolver la dignidad perdida a este colectivo de trabajadores y trabajadoras, asegurando que nadie se va a quedar en la calle después de tantos años de lucha infatigable. O díganos, señor consejero, si su modelo es el modelo del señor Imbroda, de revertir un servicio, como las monitoras escolares, dejándolas en la estacada, a más de 70 trabajadoras con más de 20 años de experiencia. No se puede imaginar, señor consejero, la inseguridad de esta situación para los trabajadores y las trabajadoras del 061 y Salud Responde. Me gustaría que, por un momento, se pusiera en su piel y entendiera el peso que tienen las palabras que usted está transmitiendo en esta consejería. Señor consejero, no se merecen esto estas trabajadoras y estos trabajadores. Y le voy a dar una última oportunidad en esta intervención que tengo. Y que no sea ambiguo, respóndame, por favor. ¿Cuándo se va a realizar la incorporación de estos trabajadores al servicio del SAS? ¿En qué condiciones va a estar esta plantilla? Y muy importante, ¿se va a producir la subrogación del personal?

Muchas gracias, señor consejero.

Por favor, contéstenos, gracias.

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señora González.

El turno del Partido Socialista.

Tiene usted la palabra, señora Sánchez.

## La señora SÁNCHEZ RUBIO

—Gracias, señora presidenta.

Señor consejero, me ha parecido entender que cuando usted hablaba de incorporación se refería a la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias de Andalucía. No me ha quedado totalmente claro que se refiriera a la prestación de los servicios de la empresa a través de licitaciones, como pueden ser los derivados del 061 y de Salud Responde. Estaba usted hablando, cuando compareció en septiembre, de que se incorporaría, se fusionaría, la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias, igual que el resto, en el SAS, pero no la prestación de los servicios, me ha parecido entender ahora. Yo entendí entonces que se refería usted también al 061 y a Salud Responde, entendimos nosotros. Pero ahora no me ha quedado completamente claro.

Vuelvo a repetirle, creo que no por incidir mucho no es importante, lo primero eso, porque estos trabajadores hasta ahora, a pesar de las dificultades, las condiciones laborales y las tensiones laborales, tenían unas garantías de subrogación cuando se producía un cambio. La preocupación es lógica, la que tienen ahora mismo, no solo porque la ilusión de mejorar las condiciones era una esperanza, pero sí que es verdad que igual dicen «vayamos a perder el puesto de trabajo», y eso sí que pueda ser un agobio.

Vuelvo a insistir, ustedes ya lo saben, usted está gestionando, es el consejero, tiene un equipo, y ya les habrá dicho todas las dificultades. Pero esa incorporación, teniendo en cuenta las procedencias tan diferentes, pues es de una gran complejidad. Y tiene que ser de una gran garantía, sobre todo, no solamente para los trabajadores y las trabajadoras, que por supuesto que sí, sino también para la prestación del servicio. Creo que es importante que se aclare, porque esas expectativas que se generaron en septiembre van *in crescendo*, y se unen a la preocupación. Entonces eso, cuanto más se aclare pues mejor, mejor para que el ambiente laboral pues sea lo menos tenso posible.

Y otra cosa, y creo que para terminar, que usted lo ha dicho, lo ha dicho al principio, pero yo quiero insistir muchísimo: funcionan los servicios, funcionan muy bien, casi ocho mil llamadas diarias, porque usted ha dicho los datos al principio. No he tomado nota, pero creo que estaba en torno a eso. Una valoración de 9,5 sobre 10 en grado de satisfacción. Más de tres millones de llamadas al año. Creo que todo eso es muy relevante destacarlo. Y un esfuerzo importante de coordinación también con el 112. Creo que eso está ahí. Y está la otra propuesta de usted. ¿Solo se refería a la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias de Andalucía, o a la gestión que se lleva desde la empresa y se licita a través de la empresa?

Gracias.

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señora Sánchez.

El señor consejero.

## El señor AGUIRRE MUÑOZ, CONSEJERO DE SALUD Y FAMILIAS

—Gracias, señora presidenta.

Como he dicho, son 3.344 llamadas diarias las que atienden. Y además es una garantía de éxito para todos. Yo creo que todos hemos llamado alguna vez al 061 y todos hemos visto la respuesta, la rapidez de respuesta y el conocimiento del medio, lo cual es una variable muy importante. Es diferente llamar a un teleoperador que sepa o que no sepa de lo que se está hablando, para nosotros es muy importante. El trabajo tiene que ser muy minucioso. Ya lo he dicho antes, las garantías jurídicas... Son diferentes, usted lo ha dicho, son diferentes procedencias, cada una hay que estudiarla, una a una, grupo a grupo, con un diálogo continuo. No puede ser de otra forma. Tiene que ser fruto de un diálogo continuo, la integración de las agencias públicas y todo lo que compete o lo que está alrededor a nivel de agencias públicas. Y 3.744 llamadas son muchas y además es una garantía de éxito de que funcionen todas las urgencias y emergencias.

Creo que es importante tratar algunas de las cuestiones que les he trasladado a sus señorías. Desde el Gobierno estamos trabajando para que la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias se integre en el Servicio Andaluz de Salud, como he dicho antes, ya que entendemos que se trata de un servicio totalmente asistencial. Las condiciones de los trabajadores pueden y deben mejorarse cuando se licita la contratación de un servicio, que es lo que hemos hecho ahora y que llevamos al Consejo de Gobierno, de la licitación del 061, de teleasistencia y de Salud Responde, cuando se necesita contratar un servicio por parte de la empresa ex-

terna. Y es fundamental el control de la Administración en la ejecución de estos contratos, cosa que se va a hacer desde la propia consejería. Para el Gobierno no se trata de un objetivo, sino de una realidad. Lo está llevando a cabo con la nueva contratación de servicios de operación y [...] técnica de los servicios provinciales del 061, donde se mejorarán las condiciones de los trabajadores en este servicio. Y también las mejoraremos cuando se proceda a la contratación de los servicios de Salud Responde.

Cuando hablamos de los trabajadores del 061 y de Salud Responde no hablamos de una única realidad, sino de diversas realidades laborales, por lo que no es posible aplicar una misma solución en todos los casos. Este proceso de integración de las agencias empresariales en el SAS es muy complejo jurídicamente, y la solución que se adopte debe estar bien fundamentada jurídicamente, con el máximo diálogo y el mayor acuerdo posible entre todas las partes.

Muchas gracias.

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señor consejero.

---

## **11-19/APC-000877, 11-19/APC-001138, 11-19/APC-001141, 11-19/APC-001360, 11-19/APC-001418 y 11-19/APC-001420. Comparecencia del consejero de Salud y Familias, a fin de informar sobre planificación de recursos sanitarios en Málaga; ubicación, obras y equipamiento de las instalaciones sanitarias de carácter comarcal de la Costa del Sol Occidental**

### **La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN**

—Pasamos al punto 1.2 debate agrupado de varias iniciativas, en relación todas con las instalaciones sanitarias de carácter comarcal de la Costa del Sol Occidental, de Málaga.

Comienza su intervención el señor consejero.

### **El señor AGUIRRE MUÑOZ, CONSEJERO DE SALUD Y FAMILIAS**

—Gracias, señora presidenta.

Señorías, hoy comparezco en esta comisión para informar sobre la planificación de los recursos sanitarios en Málaga y sobre diversos centros hospitalarios. En concreto, sobre el hospital Costa del Sol y el hospital de Estepona y, finalmente, sobre el tercer hospital de Málaga, que son las peticiones que venían dentro de la comparecencia.

Si les parece, señorías, empezaré explicando cómo estamos ejecutando, en este ejercicio 2019, la planificación de los recursos sanitarios en Málaga. En cuanto a las obras, está en ejecución el centro de salud de San Pedro de Alcántara; recordar que estamos hablando de una inversión de 4,6 millones de euros.

El pasado 15 de marzo se iniciaron las obras de reforma de las urgencias del Hospital Regional, con un importe de 2,5 millones de euros y actualmente está en ejecución. Y hay dos expedientes que están en tramitación por la plataforma logística sanitaria, que son la obra y la dirección de obra de la sustitución del cuadro de baja tensión del hospital Virgen de la Victoria, y la obra y la dirección de obra del centro de transformación del hospital Virgen de la Victoria, o Virgen Victoria.

En cuanto a la adquisición de equipamiento para las plataformas logísticas de Málaga, el equipamiento que ya ha sido adquirido para este año, para el año 2019, es un videoprocador para colonoscopia, un colonoscopio; un colposcopio para ginecología; un equipo de radiofrecuencia para quirófano de otorrinolaringología; autoclave para sala de cirugía menor; electrobisturí, respirador ultrasonidos, monitor, desfibrilador, centrifugador, cinco dermatoscopios, un espirómetro, cooxímetro y pequeño equipo electromédico. Y el equipamiento que está en proceso de compra..., ese es ya el adquirido; el que está ahora pendiente de adquisición, pero que está librado desde el punto de vista económico: un electrocardiógrafo, un monitor de signos vitales con impresora, dos monitores de signos vitales, un monitor y pernera, amplificador cinco canales de para electromiografía, campana de [...], estimulación de mesa, tres monitores multiparamétricos, tres monitores de constantes vitales, dos desfibriladores, un respirador portátil para urgencias, un ecógra-



fo en ginecología, un desfibrilador de UCI, siete electrocardiógrafos, dos centros de monitorización y lámparas de quirófano.

Por otro lado, respecto al equipamiento del plan de Oncología Radioterápica de Andalucía, en el 2019 se ha instalado un acelerador lineal de electrones en el Hospital Regional. En el 2020 está prevista la instalación de otro acelerador lineal de electrones en el hospital Virgen de la Victoria y asimismo, para el 2020 está previsto dos equipos de tomoterapia en el hospital Virgen de la Victoria.

Con relación a los equipos de tomografía axial computarizada, del TAC, está prevista la instalación de doce equipos en 2020, de acuerdo con el siguiente detalle: cuatro equipos de nivel uno en el hospital de La Axarquía, Virgen de la Victoria, que van dos equipos y otro equipo al Hospital Regional. Cinco equipos de nivel dos; uno al hospital de Antequera, al hospital de La Axarquía, otro al hospital Virgen de la Victoria y dos al Hospital Regional. Un equipo de nivel tres, que va al Hospital Regional, y dos equipos de nivel cuatro que van, uno al Virgen de la Victoria y otro al Regional.

Asimismo, con relación al suministro de salas de rayos X y digitales, el expediente está en ejecución y está prevista la instalación de salas durante del año 2019. Se instalarán a continuación en los distintos que corresponden a la provincia de Málaga: la sala de rayos X digitales, en el Hospital Regional, en Virgen de la Victoria, en hospital de Antequera y en hospital de La Axarquía.

En cuanto al equipamiento médico para el diagnóstico por imagen, estamos licitando la adquisición de un ecógrafo con destino al distrito Málaga-Valle del Guadalhorce, un arco quirúrgico con destino a la Serranía de Málaga. También estamos licitando la incorporación del siguiente equipamiento electrónico: monitores fetales tomocardiográficos, tres unidades para el Hospital Regional; un respirador para adultos, con dos unidades con destino al Hospital Regional; un respirador de alto flujo para neonatología, de dos unidades con destino al Hospital Regional. Y, finalmente, respecto al equipamiento de apoyo a procesos quirúrgicos, estamos licitando los siguientes: mesas de quirófano, dos unidades con destino al Hospital Regional; mesa de quirófano para pacientes de obesidad mórbida, para el mismo hospital; lámpara de quirófano, tres unidades para el mismo hospital; y mesas de anestesia para estos quirófanos.

En cuanto a la planificación de los centros y equipamientos sanitarios en el ejercicio 2020, tendremos la oportunidad de debatir en profundidad en las próximas semanas con motivo de la aprobación de los presupuestos de la Junta de Andalucía para el ejercicio 2020. Asimismo, como bien saben ustedes, están en proceso de elaboración el plan de infraestructuras sanitarias 2020-2030, que actualmente coordina la Delegación Territorial de Salud y Familias de Málaga. En concreto, estamos en la fase de ámbito provincial, donde un equipo de expertos profesionales debe elevar a la consejería una propuesta de planificación de las infraestructuras sanitarias en Málaga. Una vez elevada la propuesta, corresponderá la valoración de las propuestas provinciales a un equipo de trabajo de ámbito de Andalucía y su ulterior aprobación por la Junta de Andalucía.

Señorías, me voy a referir a continuación al hospital de alta resolución de Estepona. Recordemos que en el Pleno del Ayuntamiento de Estepona, mediante acuerdo del 27 de febrero del año 2006, pone a disposición del SAS el suelo para el futuro hospital. El 19 de marzo del año 2010, el Pleno del Ayuntamiento aprueba definitivamente la modificación puntual del plan general de ordenación urbana. El 15 de septiembre del 2011 aprueban la reasignación de uso de diversas parcelas de equipamiento sanitario. Con res-



pecto a la situación patrimonial, hasta la fecha no se ha tramitado el expediente de aceptación patrimonial de los terrenos. Una vez recepcionado el centro, se instará con Patrimonio la tramitación de la aceptación de la cesión de los terrenos y del suelo de la parcela. El programa funcional fue aprobado por el Servicio Andaluz de Salud en febrero del año 2006; el proyecto fue supervisado por el SAS el 1 de agosto del año 2008 y en el año 2016 el Servicio Andaluz de Salud modifica el programa funcional y supervisa, con fecha 26 de enero de 2017, un proyecto de adaptación a la normativa y un nuevo programa funcional. Se licitan las obras el 2 de abril de 2009, y el 15 de junio de 2011 el director gerente del Servicio Andaluz de Salud dicta una resolución de renuncia de celebración del contrato de ejecución de obras; el motivo es la demora de los trabajos arqueológicos y en la autorización..., en la demora a la autorización de la consejería competente que, en este caso, es Cultura. El 19 de diciembre de 2016 se formalizó el convenio entre el Servicio Andaluz de Salud y el Ayuntamiento de Estepona para la construcción y puesta en funcionamiento del centro hospitalario de alta resolución de Estepona. El Ayuntamiento de Estepona se comprometía a: actualización del proyecto, si procede; licitación y ejecución de los contratos de ejecución de obras y de la dirección de las mismas; ejecución de las obras de urbanización; poner el nuevo centro, una vez finalizado y contando con todas las licencias para su puesta en servicio, a disposición del Servicio Andaluz de Salud; eximir al hospital del pago del IBI; cesión de la titularidad del inmueble a la Junta de Andalucía. El SAS manifestaba su voluntad de poner a disposición del Ayuntamiento de Estepona el proyecto básico y la ejecución y supervisión en 2008; recepcionar el centro cuando cumpla todas las condiciones para ponerlo en uso y su posterior mantenimiento; equipar y dotar el nuevo centro para ponerlo en funcionamiento; incorporar el nuevo centro a la organización del sistema sanitario público de Andalucía y ponerlo en funcionamiento. El Ayuntamiento redacta el proyecto y es supervisado por el Servicio Andaluz de Salud el 26 de enero del año 2017. El Ayuntamiento de Estepona licita la obra el 14 de febrero de 2017 y adjudica el contrato el 21 de abril, y formaliza el contrato el 30 de mayo del 2017. En la actualidad, la parcela cuenta con todos los suministros necesarios para la puesta en funcionamiento del hospital. Por parte del Servicio Andaluz de Salud, se han licitado tres expedientes para la adquisición del equipamiento necesario para dotar al hospital de alta resolución de Estepona, por un importe de 3,9 millones de euros. El primero es un suministro; se ha licitado el suministro de equipamiento de radiodiagnóstico al hospital de alta resolución de Estepona, adjudicado el 10 de septiembre de este año —hace pocos días— por un importe de 2.434.176 euros. El segundo, un suministro de equipamiento de quirófanos al hospital de Estepona, adjudicado el 22 de agosto de este año, del 2019, por un importe de 941.940,47 euros. El tercero, un suministro mobiliario general y clínico al hospital de Estepona, adjudicado el 5 de junio de este mismo año también, por un importe de 585.041 euros.

En base a la visita realizada al hospital de alta resolución de Estepona, se detectaron deficiencias que complicaban la puesta en funcionamiento inmediato, y se realizó una estimación de las adaptaciones, a nivel de obras, necesarias para la apertura del centro.

Las obras han finalizado, pero no están recepcionadas por el ayuntamiento porque están pendientes de que se subsanen deficiencias detectadas por los técnicos del Servicio Andaluz de Salud, Agencia Pública Empresarial Costa del Sol y del propio Ayuntamiento de Estepona.

Muchas gracias.

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señor consejero.

Es el turno del Grupo Adelante Andalucía.

Tiene usted la palabra, señor Ahumada.

El señor AHUMADA GAVIRA

—Sí, muchas gracias. Y muy buenos días a todas.

En Málaga hay un grave problema de infraestructuras en materia sanitaria, no es diferente a otras provincias, pero en Málaga se agrava debido a que estamos en la cabeza de la ratio, la peor cifra de ratio, entre camas por cada 10.000 habitantes. Mientras que Andalucía, que también está a la cabeza de esa cifra negativa a nivel de España, se sitúa en 18,44 camas por cada 10.000 habitantes, en Málaga estamos hablando de 15,47 camas por habitante. Una cifra que, en este último año, ha pasado —en el año 2018—, pasó a 15,31. Hemos perdido pocas, ocho, pero hemos perdido.

Es una cuestión que contrarresta con el número de camas privadas: se pierden camas públicas, pero sigue creciendo en número de privados. En Málaga es donde mayor es el grado de incidencia en el porcentaje de camas privadas frente a las públicas, prácticamente la mitad de las camas que hay en Málaga son privadas, frente a las públicas: 2.178, por 2.513 públicas, un 53%.

Eso, unido a la falta de personal —que hoy ya no daría tiempo a abordar—, son una serie de problemas estructurales, donde usted ahora es el responsable, y por tanto el culpable, de sus consecuencias, que contribuyen esos problemas estructurales a que, en el verano, en este verano —no en el verano anterior con el Gobierno anterior, en este verano—, 333 camas hayan cerrado en Málaga, un 19% de las camas de Málaga han cerrado en una época en la cual la población en algunas zonas se duplica e incluso se triplica, y el 56% de la actividad quirúrgica ha disminuido. Eso es responsabilidad actual de usted, derivado de una falta de inversión importante, tanto en infraestructuras como en recursos para poder llevarlo a cabo.

Esta comparecencia tiene que ver —y la pedíamos distintos grupos, de distintas formas al final de cuentas— para abordar las infraestructuras sanitarias en la provincia de Málaga. Y hay que empezar hablando de hospitales. El tercer hospital, ¿para cuándo va a ser una realidad? ¿Para cuándo vamos a dejar de ir moviéndonos de un lado a otro?

En marzo firmamos un acuerdo de cesión de los terrenos, en agosto lo cambiamos, hay una idea de cambio de ubicación. Tras una moción de Adelante Andalucía en el Ayuntamiento de Málaga, parece ser que damos y tocamos en la tecla, y se vuelve a los inicios de volverlo a poner en el Civil. ¿Cuándo se va a saber, cuándo vamos a tener el primer proyecto y la certidumbre de cuándo vamos a tener un tercer hospital en Málaga?

La Consejería de Salud, ¿en qué lado está, en las pretensiones del ayuntamiento de jugar con esto, abrir una vía hacia unas pretensiones urbanísticas de las que De la Torre, históricamente, ha manifestado su intención del pelotazo en la zona este, o está al lado de mejorar la salud?

Pero no solo eso, es muy importante que, junto al tercer hospital que pretendemos tener certidumbre, se lleven a cabo una serie de mejoras en la atención primaria en la zona de Málaga.

Le invito a consultar el informe del Consejo Social de Málaga sobre la situación sanitaria de Málaga, un trabajo bastante importante, que aprobó el Ayuntamiento de Málaga, y que daría lugar a dejarnos de tanto tuteo y a empezar a hablar de certidumbre.

Como decíamos, no solo se va a arreglar con un tercer hospital, hace falta mejorar la plantilla en toda la atención primaria, y mejorar las infraestructuras, entre otras el centro de salud de El Palo, que no puede esperar ni un minuto más a su ampliación.

También es importante la apertura, al ciento por ciento, del hospital del Guadalhorce. El hospital del Guadalhorce no se puede abrir de la manera que se ha abierto, una apertura parcial que se continúa, sin especialidades, sin quirófanos, sin las camas, sin tener a disposición las camas, con un personal que no es propio, que es derivado del Clínico, lo que hace, tanto una cuestión de infraestructuras como también del personal derivado, hace que no pueda absorber la población que al final acaba yendo al Clínico. Igual podemos hablar del chare de Benalmádena.

Hace falta también incluir en esta cuestión las cuestiones de la Costa del Sol. Sobre el hospital de la Costa del Sol, el hospital comarcal de la Costa del Sol, del cual apenas nada se ha referido, necesitamos saber cuándo, verdaderamente, se van a recepcionar esas obras y volver a poner en marcha las mismas.

El hospital comarcal Costa del Sol evidencia el fracaso del modelo de la colaboración público-privada en materia de sanidad.

Vemos cómo hay una obra con 10 años de retraso, una obra parada, mientras que el aparcamiento sigue abierto y los usuarios del mismo tenemos que pagar una abusiva cantidad por aparcar para una cuestión que es de materia sanitaria, algo totalmente incomprensible. Sin embargo, siguen haciendo negocio mientras las obras están paradas. Hay que rescatarlo sin coste alguno para los andaluces y andaluzas, porque hay un incumplimiento manifiesto.

Sobre el hospital de Estepona, es una vergüenza —y así lo decía el Grupo Popular en la anterior legislatura—, y compartimos que un ayuntamiento tenga que construirle un hospital a una comunidad autónoma, pero la misma vergüenza es que desde diciembre estén las obras concluidas y todavía no hayamos empezado. No estoy buscando responsables, pero habla de licitaciones que terminan, que han terminado o están en marcha en estas épocas, cuando en diciembre estaban terminadas las obras.

Y, por cierto, ha hablado de problemas que hay para la no recepción. Se sigue guardando como un secreto algo que en la zona de Estepona, Manilva, Casares, se comprende y se entiende, y se sabe, y es que hay problemas estructurales en ese edificio. ¿Para cuándo se van a saber esos secretos? ¿Hasta cuándo va a seguir la consejería tapando esas deficiencias para no molestar al alcalde de Estepona?

Igualmente que la misma cuestión para la zona de Estepona, debido a la población flotante que hay en verano, hace falta buscar una solución hospitalaria para la zona de Mijas, Fuengirola, Benalmádena, incluso Torremolinos, para descongestionar la falta de camas en otros lugares. No podemos estar con infraestructuras que sabemos que, dentro de dos días, van a quedarse cortas, sino que tenemos que ampliar y tener hondura..., altura de miras, perdón.

Y con respecto, por último, en cuestión de hospital, el hospital de Ronda sigue teniendo deficiencias manifiestas, que han puesto encima de la mesa, que se han aprobado aquí en PNL, por parte de la plataforma Hospital Serranía de Ronda Ya, como las cuestiones del acceso, que solo hay un acceso y una sali-

da para vehículos, una cuestión totalmente contraria incluso a la legalidad de cualquier edificio, la falta de un acceso...

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Disculpe, señor Ahumada. Vaya terminando cuando vaya pudiendo.

El señor AHUMADA GAVIRA

—Y termino, y en la segunda ronda dejo para la atención primaria.

Y una serie de cuestiones que se han puesto de manifiesto que hay que culminar. Y también queremos saber, con respecto a las infraestructuras sanitarias, cómo está el proyecto del hospital sociosanitario de Ronda.

Muchas gracias.

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señor Ahumada.

Tiene la palabra, el señor Samper, del Grupo Ciudadanos.

El señor SAMPER RUEDA

—Gracias, señora presidenta.

Bueno, yo voy a empezar, en primer lugar, hablando un poquito del hospital de alta resolución de Estepona, que, acabada su construcción en diciembre del año pasado, la fecha de apertura y puesta en funcionamiento del nuevo hospital de Estepona está pendiente de que se culminen diversas obras de reforma en dichas instalaciones.

Estas obras concluyeron en diciembre de 2018, dentro de los plazos previstos; esto es una inversión del ayuntamiento de 15 millones de euros. Pero, en enero, el ayuntamiento aprobó una modificación del contrato de ejecución de las obras, al detectarse una serie de deficiencias que se debían subsanar, lo que aumentó el coste en 1,2 millones de euros.

Las obras se encuentran finalizadas, aunque no recepcionadas aún por el ayuntamiento. Está pendiente la subsanación de deficiencias detectadas por los técnicos del SAS, APES, Costa del Sol y Ayuntamiento de Estepona.

La Junta de Andalucía se ha comprometido a que entre en funcionamiento pleno en el año 2020. El Servicio Andaluz de Salud ha realizado ya la licitación de gran parte del equipamiento de diagnóstico por imagen, quirófano y el mobiliario clínico y general del hospital. El importe total de las licitaciones supera los cuatro millones de euros, pero la Junta ha tenido que pedir a los licitadores que aún no entreguen el material, ya que hay que llevar a cabo una serie de modificaciones estructurales en el edificio. Habría que reformar la

zona de quirófanos y laboratorios y la sala de espera de urgencias, que necesita de más espacio del que se había proyectado.

Los trabajos de construcción del hospital fueron costeados en su integridad por el ayuntamiento de la localidad, con una inversión de 15 millones. El acuerdo alcanzado contemplaba que, una vez finalizadas las obras, la Administración regional se hiciese cargo de la dotación y puesta en marcha del complejo y de su mantenimiento. El centro tiene capacidad para atender casi el 80% de las consultas de la comarca, que hasta ahora son atendidas en el Costa del Sol de Marbella, lo que supondrá más de ochenta y cinco mil consultas, 91.000 urgencias y 4.000 intervenciones quirúrgicas cada año, entre otras cifras. Se trata, por tanto, de una importante infraestructura hospitalaria, que necesita de las garantías de accesibilidad y confortabilidad necesarias para que haya una buena atención a los usuarios.

Abrir un centro con deficiencias a sabiendas hubiera sido una grave irresponsabilidad y, por tanto, es mejor adecuarlo a las necesidades observadas que tener que hacerlo una vez abierto el centro, con las molestias que esto hubiera ocasionado. Hay que evitar cometer los errores del pasado, como hacer las cosas y tener que parar para volver a hacerlas. Es preferible esperar dos meses, ya que la Administración anterior ya fue poderosamente efectiva en dejar muchas cosas a medias. Hay que esperar a que los técnicos del distrito Costa del Sol concluyan su informe sobre los cambios a introducir en el edificio, para posteriormente proceder a su equipamiento y dotación.

En cuanto al Hospital Costa del Sol de Málaga, en mayo de 2019 la Agencia Sanitaria Costa del Sol culminó el rescate de la concesión de la obra pública, paralizada por la concesionaria. Una vez que la obra pasó a ser gestionada por la Agencia Sanitaria Costa del Sol, se procedió a modificar los contratos necesarios para la gestión del aparcamiento, asumiendo todos los servicios necesarios para una explotación segura del mismo, seguridad, mantenimiento, limpieza y control de accesos. Hay abierto un proceso para conocer las necesidades actuales del hospital, tras los diez años de bloqueo de las obras y que debe inspeccionar el estado en el que está la estructura ya construida. La Junta de Andalucía y la gerencia del centro sanitario consensuarán, antes de final de este año, el plan funcional del edificio, con el que se ampliará el equipamiento sanitario, un trámite necesario para que el Gobierno autonómico reinicie las obras con las que aumentar la capacidad y ampliar la cartera de servicios.

Tras acordar el documento en el que se recogerán las actuales necesidades del edificio, de ampliación del hospital, tras cerca de diez años de bloqueo de las obras, el Gobierno autonómico podrá licitar un nuevo proyecto con el que retomar las actuaciones. El Gobierno regional abonó en primavera 12 millones de euros para rescatar las obras de ampliación del centro sanitario para indemnizar a la constructora a la que se le adjudicaron los trabajos.

Asimismo, el Gobierno local trabaja para lograr que la Junta le ceda la gestión de 1.000 plazas de aparcamiento del hospital, para establecer un precio simbólico de un euro por cada 12 horas de estacionamiento, y que el servicio lo ofrezcan colectivos sociales. La intención del equipo de gobierno es mejorar el entorno y el acceso al hospital y ejecutar diferentes obras con las que eliminar unas filtraciones en la cubierta del aparcamiento. Las actuaciones previstas incluyen un plan funcional de tráfico para hacer más amable el entorno y acondicionar la superficie del aparcamiento, cuya extensión supera los seis mil metros cuadrados.

Los presupuestos autonómicos de 2020 recogerán fondos con los que financiar el reinicio de la ampliación del hospital y que ese año se empezarán a ver operarios y máquinas trabajando, tras diez años de bloqueo en las actuaciones.

Las obras de ampliación del Hospital Costa del Sol, que acumulan, como hemos dicho, diez años de retraso, se culminarán en esta legislatura. Este proyecto se adaptará a las nuevas necesidades, ya que el plan funcional creado hace una década hay que adaptarlo a las nuevas necesidades que presenta el centro, ya que el proyecto se ha quedado totalmente obsoleto.

La ampliación de este hospital es una apuesta decidida, total, clara y meridiana para una sanidad pública universal, gratuita, eficaz, eficiente y accesible. La apuesta decidida de la Consejería de Sanidad es que el hospital comarcal siga teniendo las mejores herramientas y el estatus que tiene entre los hospitales de España. La Junta financiará con fondos propios el rescate de las obras de ampliación del equipamiento sanitario.

Se ha hecho posible que se pueda rescatar la concesión del aparcamiento y del resto de la obra de ampliación. El centro sanitario ya está trabajando en el nuevo plan funcional, y para 2020 se conocerán de primera mano las necesidades existentes. Era una obligación poder desbloquear este proyecto cuanto antes.

En cuanto a la cartera de servicios del hospital de alta resolución de Benalmádena, construido en 2007, presenta un déficit de espacios que ha impedido el desarrollo del centro. Falta espacio para albergar distintos servicios —como oftalmología, urología o dermatología, por ejemplo—, y algunas zonas han tenido que ser destinadas a servicios que no estaban proyectados inicialmente —por ejemplo, pacientes de estas tres especialidades tienen que desplazarse al Hospital Virgen de la Victoria—. Las actuaciones necesarias para solventar estos problemas se recogen en el proyecto de ampliación y reforma del hospital de alta resolución de Benalmádena.

El Servicio Andaluz de Salud posee un procedimiento normalizado y reglado que le permite conocer todas las necesidades en cuanto a nuevos equipamientos y reposición de los existentes para todos y cada uno de los centros del Servicio Andaluz de Salud. Asimismo, existe información del estado de obsolescencia del equipamiento, declarada por los centros. Todo ello permite, en la medida de las posibilidades de crédito disponibles en cada circunstancia, abordar de una forma ordenada y priorizada las necesidades que vayan surgiendo en todos los centros sanitarios de la comunidad autónoma, tanto de equipamiento como de ampliación de centros como en la construcción de nuevos centros. La Junta trabaja para establecer planes para volver a hacer apetitosa la sanidad pública andaluza y recuperar su brillo, perdido en los últimos años. El objetivo de estos planes es que los profesionales sanitarios andaluces que se han marchado de la región por las precarias condiciones laborales que aquí existían, y con unas herramientas totalmente insuficientes, vuelvan a Andalucía con contratos dignos y las herramientas necesarias para trabajar y poder desarrollar en las mejores condiciones técnicas su trabajo.

Muchas gracias.

**La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN**

—Gracias, señor Samper.

Tiene ahora... Es el turno de Grupo Socialista. Interviene el señor Ruiz.



El señor RUIZ ESPEJO

—Muchas gracias, señora presidenta.

Gracias, señor consejero, por su explicación sobre..., en la comparecencia que teníamos en el día de hoy, en la que, fundamentalmente, se refería a las infraestructuras sanitarias hospitalarias en la Costa del Sol, y especialmente en cuanto al hospital de Estepona. También, el resto de grupos se ha referido a otras infraestructuras hospitalarias en la provincia y en la costa, y también especialmente al hospital Costa del Sol.

Permítame que desde el Grupo Socialista queramos plantearle también algunas cuestiones más generales sobre la situación actual de la planificación sanitaria en la provincia de Málaga, en todo lo que tiene que ver con las medidas que se han tomado en los últimos meses, con la situación del personal sanitario y la necesidad del refuerzo del mismo, tanto en materia de atención primaria como hospitalaria, y también del estado de aquellas infraestructuras que son necesarias en la provincia, que algunas de ellas se incluían en la planificación para la realización de las mismas y otras aparece que son necesarias y que habrá que impulsar y, evidentemente, la consejería tiene que incluir en su planificación.

En cuanto a la atención primaria, me gustaría destacar que la situación sanitaria en nuestra provincia contaba sobre una previsión de la necesaria reforma y refuerzo de la atención primaria en Andalucía y, especialmente, en la provincia de Málaga. Con ella se pretendía un objetivo, que era el aumento de la plantilla de profesionales sanitarios en atención primaria, por un lado y, por otro, incrementar sobre todo los servicios de urgencias de atención primaria en municipios de mayor población y, sobre todo, que recibían mayor población en época estival, todos los que están en el entorno de la Costa del Sol y de la capital de Málaga. Municipios y zonas como Mijas, Manilva, Álora, Alhaurín —Alhaurín de la Torre, Alhaurín el Grande— o Churriana estaban previstos, en algunos de ellos se consiguió aumentar ya la dotación de las plantillas de atención primaria y en otros estaba previsto el aumento de las mismas, situación que en algunos casos desconocemos y que saben que nos hemos interesado desde el Grupo Socialista sobre el estado en el que se encuentran esas propuestas de ampliación de las plantillas para reforzar la atención en estos lugares en los que hay también mayores cupos de pacientes.

Y, en segundo lugar también, en lo que tiene que ver con la construcción de nuevas instalaciones hospitalarias o centros de salud, especialmente en algunos de estos municipios: Nerja, Torremolinos, Marbella o San Pedro de Alcántara, al que ahora me referiré.

Se pusieron en marcha también en la provincia —me gustaría recordarlo ahora— infraestructuras hospitalarias que eran necesarias y que han venido también a mejorar la atención en la provincia: el hospital de la Serranía de Ronda, el hospital del Valle del Guadalhorce, que han venido, como digo, a mejorar la asistencia hospitalaria en la provincia de Málaga. O la construcción del hospital de Estepona que, como aquí se ha avanzado, como ha avanzado usted mismo, está la obra finalizada, pendiente de la recepción por parte de la consejería y con la dotación de equipamiento que estaba prevista y que se ha iniciado, según usted mismo nos ha avanzado y que me referiré también al final de la intervención. O el centro de salud de San Pedro de Alcántara, una infraestructura importante de en torno a cuatro millones de euros, como usted mismo ha reconocido, que se encontraba en ejecución y que también sabe que nos hemos interesado en alguna ocasión para que se pueda terminar en la fecha que tenía prevista.

Igualmente habían dejado también planificada la mejora de infraestructuras o nuevas infraestructuras que tienen que ver con el tercer hospital de Málaga, la ampliación del chare de Benalmádena, un nuevo chare en la zona de Mijas-Fuengirola, la ampliación del hospital Costa del Sol en Marbella, o la construcción también de un nuevo centro hospitalario o de altas especialidades en la zona este de la capital malagueña. A esto, hay que sumar también la mejora de las instalaciones que estaban previstas como las del Hospital Marítimo de Torremolinos o las de las urgencias del Hospital Regional.

Paralelamente, también se trabajó en mejorar la situación de los profesionales sanitarios en la provincia, igual que en el resto de Andalucía, con el aumento de las contrataciones de las plantillas, la mejora de la duración de los contratos o la recuperación de derechos también del personal laboral y funcionario sanitario tras la crisis.

Sin embargo, la realidad que estamos viendo en estos ocho meses de gobierno es que la situación de la sanidad pública en la comunidad autónoma y más en concreto en la provincia de Málaga no está siendo efectiva. Está brillando más bien por su ausencia. Y no estamos viendo la construcción de nuevas obras o la puesta en marcha de nuevas obras, como estaban previstas o como hemos visto se pusieron en marcha en los últimos años con el anterior gobierno, pese a que han presentado ustedes en muchas ocasiones planes de choque, planes específicos, que no hemos visto de verdad los resultados con los que se presentaban o que pretendían cuando se presentaban.

El Plan de Verano que, de verdad, no suponía ninguna novedad con respecto a años anteriores y que saben que fue criticado por profesionales, sindicatos, pacientes, y que en mi provincia, lo adelantaba el portavoz de Adelante Andalucía, suponía el cierre de más de 300 camas y bajar también la actividad quirúrgica incluso con respecto a años anteriores. Esto ha supuesto... O los planes contra las listas de espera, que lo que han supuesto es aumentar sobre todo la espera para las operaciones de mayor complejidad. Por tanto, un plan que no hemos visto los resultados con los que se anunciaba y que, en muchos casos, ha supuesto una verdadera decepción.

Algunos conflictos que hemos tenido también en la provincia, como el de los trabajadores del transporte sanitario no urgente, de las ambulancias, o incluso que médicos de urgencias hayan tenido que acudir por primera vez a la Fiscalía para defender su derecho. Retrasos incluso en la contratación de profesionales, como estamos viendo ya en estos últimos días, que también hacen que pongan en jaque a muchos de los servicios hospitalarios que se prestan en nuestra provincia.

Y de verdad que hoy, de lo que nos trae aquí, ¿qué nos preocupa? El frenazo a proyectos clave para la provincia de Málaga desde el punto de vista sanitario: el tercer hospital, que tendremos ocasión de debatir a continuación; las obras de ampliación del hospital Costa del Sol; o el retraso en la puesta en marcha del hospital de Estepona, pese a que las obras están finalizadas, pero que usted mismo aquí ha adelantado que tiene distintas deficiencias y que se ha dado un plazo para la subsanación de las mismas y poderlo recepcionar porque ni tan siquiera está recepcionado por parte de la consejería. Mi grupo se ha interesado con preguntas escritas para conocer exactamente cuáles son esas deficiencias, a qué se deben y quién es el responsable para la subsanación de las mismas, así como también nos gustaría conocer los plazos que tiene previstos la consejería para la recepción definitiva de esta obra, para que los equipamientos que se han licitado y que usted ha anunciado estén definitivamente recepcionados o estén..., o se hayan adquirido definitivamente, y se



pueda adelantar la fecha de inicio de la actividad en este hospital, que sigue siendo necesario también para mejorar la asistencia sanitaria en toda la Costa del Sol.

Pero de verdad que nosotros creemos que se necesita impulsar las obras que estaban previstas, algunas que aquí les he señalado. Y, desde luego, desde el Grupo Socialista vamos a seguir trasladándoles la necesidad de que estas obras puedan comenzar, estén planificadas. Y que, bueno, pues esperamos se tengan en cuenta en ese plan que dice usted que se está elaborando, 2020-2030, la extensión parece un poco larga hasta el 2030, pero, bueno, siempre es bueno que se tengan en cuenta las infraestructuras necesarias aunque sea a medio y largo plazo. Nos gustaría también saber quién está participando en la elaboración del mismo, si va a haber participación por parte de grupos, sindicatos, pacientes, colegios, o qué otro tipo de participación va a haber, o si va a ser simplemente por parte de técnicos de la consejería o responsables políticos de su consejería.

Muchas gracias.

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señor Ruiz Espejo.

Es el turno de los grupos no proponentes.

Comienza el señor, tiene la voz el señor Segovia, del Grupo Vox.

## El señor SEGOVIA BROME

—Gracias, señora presidenta.

Señor consejero, no voy a repetir todo lo que han dicho mis compañeros. La realidad es que la situación de la sanidad de Málaga es mala, pero yo quiero hacer una reflexión: la situación de partida es muy mala en toda Andalucía. Andalucía, durante años, es la región que menos ha invertido por habitante en sanidad —eso es un dato contrastable, objetivo— y, lógicamente, los resultados son los que son. Ya tuvimos aquí ocasión de debatir sobre la situación en Córdoba, pero es que si analizamos la situación en cualquier otro punto de Andalucía pues podemos decir que es exactamente igual. Entonces, claro, en todos sitios hay que hacer mejoras, ¿no?, pero me imagino que los recursos son limitados y que lo que habría que determinar es dónde son más necesarias esas mejoras, ¿no?

Yo he estado viendo la lista de hospitales de Andalucía y se dan cosas curiosas, ¿no? Por ejemplo, en Huelva —en mi provincia— aparecen dos hospitales, porque ya sabe que el Infanta Elena y el Juan Ramón están repartidos por aquello de la fusión y consta como uno. Otra provincia como Jaén, que normalmente sale también agraviada, pero en este caso, con pocos más habitantes que Huelva, no tiene dos, tiene siete, ¿eh? Almería tiene cuatro. En Sevilla aparecen diez. En Málaga aparecen siete, pero además está el chare de Estepona que se está gestionando y hay otro como el de Mijas-Fuengirola, o el de la zona este de Málaga que también quieren..., y es una demanda de los malagueños.

Nosotros consideramos, y ya lo propusimos la otra vez, que lo que tenemos que hacer es un estudio pormenorizado de la situación de la sanidad en toda Andalucía y después conocer los recursos que tenemos, y

esos recursos habrá que repartirlos, y partiendo de la situación de agravio comparativo que hay entre unas provincias y otras, repartirlos justamente. A partir de ahí, claro, mi grupo para nada se va a oponer a la mejora de la sanidad en Málaga, como no se opone a la mejora de la sanidad en ninguna de las provincias de Andalucía. Pero creo que urge hacer ese estudio pormenorizado por provincias, saber de qué recursos disponemos y saber dónde hay que emplearlos.

Muchas gracias.

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señor Segovia.

Es el turno del señor Carmona, del Partido Popular.

## El señor CARMONA SÁNCHEZ

—Muchas gracias, presidenta.

Miren, señorías, estimado consejero, tengo solo tres minutos para hablar de temas tan importantes como el tercer hospital de Málaga, las mejoras en la infraestructura del Costa del Sol, o la apertura del nuevo hospital de Estepona. Así que, simplemente, voy a esbozar y decir humildemente verdades objetivas.

Me ha parecido escuchar al responsable del Partido Socialista, y digo responsable y entiéndame, lo conozco bien, es vecino de Antequera, que era delegado de la Junta de Andalucía cuando nos manifestábamos todos los malagueños en la puerta de su delegación por sus incumplimientos reiterados en materia de infraestructuras sanitarias en esta provincia. Me ha parecido, yo no le veo bien la cara desde aquí, pero me ha parecido que ni se ponía *colorao*, cuando estamos hablando de temas tan sensibles, tan necesarios como los que aquí se abordan, a través de esta comparecencia.

Miren, voy a decirles lo siguiente: el PSOE es muchas promesas y ningún hospital. Se ha hecho más por las infraestructuras sanitarias en estos meses que en los últimos 10 o 15 años. Málaga es la provincia de Andalucía y de España con menos inversión y menos camas por cada mil habitantes —un total de 15,47 frente a las 20,5 de España—, no lo decimos nosotros, lo dicen los informes hasta del Consejo Social.

Mientras los ciudadanos veían las urgencias colapsadas y hablaba Susana Díaz y usted mismo de la joya de la corona, en Málaga no se invertía ni un solo euro. Y además le digo, claramente, que trataron de desmantelar la sanidad y lo hicieron a costa de falta de inversión en nuestra provincia. Yo le llamaría una especie de voladura controlada. Es más, le digo claramente que favorecieron sin ningún tipo de rubor a la sanidad privada por su desidia en materia de inversión sanitaria. Si es que hasta el Ayuntamiento de Estepona, el Ayuntamiento de Estepona, con el dinero de la Diputación de Málaga, el propio Ayuntamiento de Estepona ha construido un hospital, y vienen aquí a requerirnos que digamos en qué plazo vamos a abrirlo, pues evidentemente cuando estén todas las condiciones, no vamos a hacer como en Ronda, que ya saben lo que pasó con aquel ascensor.

Le digo en serio: no pueden venir aquí a pedir que pongamos en marcha infraestructuras cuando no han hecho absolutamente nada. Pero nos lo tomamos en sentido positivo: claro que vamos a hacer. Ayer mismo

fue un buen día, un gran día para los malagueños, gracias, consejero; sé que fue un mal día para algunos de los proponentes de esta comparecencia puesto que se han quedado sin argumentos. Hay una proposición no de ley sobre el tercer hospital de Málaga, ese hospital que prometieron que se construiría en cuatro años en el año 2007. Estamos en el año 2019 y ¿ahora nos quieren imponer plazos? Seamos serios, les pido rigurosidad y que vayamos a hablar de verdad de lo que a los ciudadanos les interesa, que es qué se está haciendo y por qué no se ha hecho absolutamente nada en los últimos treinta años.

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias.

Es el turno del señor consejero.

## El señor AGUIRRE MUÑOZ, CONSEJERO DE SALUD Y FAMILIAS

—Gracias, señora presidenta.

Señorías, antes de entrar a hablar del tercer hospital de Málaga, sí, tal como han dicho sus señorías, el punto de partida de esta Consejería de Salud y Familias, a nivel..., y sobre todo en el comparativo con todas las comunidades autónomas, saben ustedes el porcentaje de inversión presupuestaria que hay en euros/habitante/año.

Saben también que era, o es la aportación más baja en el comparativo con todas las comunidades autónomas, luego partimos de un histórico muy bajo.

Saben también que la subida de este año de cara a los presupuestos de 2019 ha sido muy importante, llegando casi a cien euros más de euro/habitante/año, empezando a intentar coger al último de la fila, o al penúltimo de la fila, porque el último de la fila o el punto de partida era muy negativo por parte de Andalucía.

Las infraestructuras sanitarias sabemos perfectamente lo deficitarias que son, no solamente Málaga, sino muchas de las provincias que conforman nuestra querida, nuestra querida Andalucía.

Y saben ustedes también perfectamente que esos presupuestos son finitos, luego hay que ser..., que hay que priorizar hacia dónde van esos presupuestos. De ahí que, de las primeras medidas que tomó este Gobierno, es poner en marcha en todas las delegaciones territoriales un plan de infraestructuras, para que las decisiones desde el punto de vista sobre todo a nivel de infraestructuras fueran tomadas por profesionales, profesionales, técnicos, sindicatos, colegios, etcétera; lo que forman, o los que conforman este gabinete, que el primero que empezó a funcionar, y estaba ya funcionando, era el de Málaga, que es el que hizo el plan funcional para el tercer hospital de Málaga. Lo que hicimos fue extender ese modelo, extenderlo al resto de Andalucía, de tal forma que se priorizara, de cara a los siguientes presupuestos, no por parte de decisiones políticas, sino por parte de decisiones de los propios profesionales y de los propios técnicos vinculados a los grupos de infraestructuras en cada una de la consejerías, perdón, de las provincias. Cada una de las provincias ha hecho ya un informe de infraestructuras 2020-2030 que aglutinaremos dentro de lo que es el informe

de toda la consejería, y ahí es donde empezaremos a priorizar las inversiones, hacia dónde tenemos que ir dirigidos, sobre todo a nivel de infraestructuras.

Voy a intentar hablar un poquito del tercer hospital de Málaga.

Debo recordarles que estamos ante una historia de promesas incumplidas de los anteriores Gobiernos, del anterior Gobierno socialista. Desde el año 2007, el Partido Socialista promete, y promete, un nuevo hospital en Málaga; a lo largo de doce años se reiteran las promesas. En el 2019 podemos constatar que no se ha construido ese nuevo hospital; si vais, veis que no hay, no existe ese hospital actualmente.

Hoy, en esta comparecencia manifiesto de nuevo el compromiso del Gobierno de la Junta de Andalucía al cien por cien con la construcción de este tercer hospital en Málaga. ¿Saben por qué? Porque es necesario, es necesario, esta infraestructura es necesaria para intentar nivelar el número de camas por habitante, el déficit que tiene actualmente Málaga. Todo lo contrario, nosotros apostamos al cien por cien, todo lo contrario a lo que hizo el Partido Socialista cuando estuvo en el Gobierno.

El pasado mes de marzo la Diputación de Málaga cedió —estamos hablando de marzo, hace muy poquitos meses— cedió a la Junta de Andalucía la parcela de aparcamiento del Hospital Civil para la construcción del nuevo hospital, con una superficie de unos 48.600 metros cuadrados. Yo tuve el honor de esta allí, de estar en el Civil y de recepcionar esa parcela. A partir de ese momento, la consejería se ha puesto a trabajar para que se realizaran los diversos estudios técnicos para garantizar la idoneidad de la parcela.

En este sentido, debo citar el avance en el estudio geotécnico de los terrenos del nuevo hospital de Málaga; el estudio de viabilidad de las instalaciones del helipuerto en el nuevo hospital de Málaga; el estudio volumétrico que ha permitido hacer una aproximación del número de plantas que se han de desarrollar. Por cierto, todos estos estudios se han financiado con los presupuestos del año 2019; es decir, anteriormente todos estos estudios han salido de los presupuestos que se aprobaron en esta Cámara no hace muchos meses, pero ahí están, ahí están los estudios y es lo que nos da una orientación hacia dónde tenemos que ir dentro de lo que es la construcción de este tercer hospital.

La apuesta de la Junta de Andalucía es construir un nuevo hospital en la parcela del aparcamiento del Hospital Civil, generando una gran infraestructura sanitaria. La ciudad de Málaga, señorías, que en los últimos veinticinco años ha crecido medio millón de habitantes, sin embargo este aumento de población no ha ido acompañado de un crecimiento acorde con la infraestructura sanitaria. Además, tanto la ciudad como su provincia son uno de los grandes referentes turísticos a nivel nacional, como ustedes saben.

Pero esta apuesta de la Junta de Andalucía por la construcción del nuevo hospital va acompañada de otra gran apuesta: como ayer anunció el presidente de la Junta, junto a este proyecto sanitario se impulsará la construcción de la línea del metro subterráneo para que garantice la movilidad de las infraestructuras sanitarias. Era importantísimo para nosotros el tema de la accesibilidad y el tema de la movilidad para esta gran ciudad sanitaria, que engloba al materno-infantil, que engloba al Civil, y que engloba, y que englobará al tercer hospital de Málaga.

[...] los informes, en los cuales siempre habíamos pensado, en caso de que fuera ya totalmente imposible el tema de la accesibilidad, buscar una segunda opinión, eso es un segundo enfoque. Ese era el motivo, sencillamente, de intentar buscar una solución para el tema de la accesibilidad, cosa que se consiguió ya hace

unos cuantos días, cuando estuvimos negociando cómo se podía hacer o cómo se podía llevar a cabo. Este aspecto, como he dicho, la movilidad, era fundamental; estamos hablando del centro de Málaga.

Son dos proyectos distintos, tanto el de llegar el metro hasta..., no solamente hasta este tercer hospital, sería este tercer hospital, el Civil y el materno infantil, hacia todo el complejo hospitalario. Estos dos proyectos son distintos, pero desde el Gobierno creemos que pueden realizarse al mismo tiempo. Es importantísimo para nosotros que se organicen al mismo tiempo porque, lógicamente, la estructura del tercer hospital tiene que adosar, o tiene que englobar lo que es la llegada del metro también a la zona, a la misma zona. Creemos que los proyectos pueden iniciarse de una manera simultánea. Eso no significa que necesariamente ambas infraestructuras se inauguren el mismo día, pero deberían ser lo más próximo posible en el tiempo.

También nos planteamos que en un futuro pueda dotarse a la zona de Málaga este, de la cual ha hablado también su señoría, de un centro de especialidades sanitarias, especialidades médicas, para financiar la red asistencial que debe garantizar la asistencia sanitaria de la ciudad de Málaga y su área metropolitana.

Sabemos perfectamente, la zona de El Palo, el volumen de población que tiene y la demanda que tiene de cada una de las especialidades, porque los datos los tenemos nosotros. Sabemos perfectamente, y va y entronca directamente con nuestra política, de esta consejería, el acercar los servicios a la población, y sabemos perfectamente qué especialidades pueden ir a la zona aquella para evitar desplazamientos de la parte esa de malagueños al hospital, sino que sean los especialistas los que se desplacen y, en acto único, solventar el 80% de las patologías que tengan, en vez de ser derivadas a los especialistas. Esa es la línea de trabajo, esa es la línea de trabajo que tenemos con ese centro, con esa área, con esa zona sanitaria que es Málaga, Málaga este.

El proyecto del nuevo hospital en la parcela del Hospital Civil y el proyecto de metro son dos obras de esta legislatura con carácter, como no puede ser de otra forma, plurianual. Es evidente que, con muchas probabilidades, ambos proyectos no podrán estar en servicio en esta presente legislatura, no tenemos que hacer ningún brindis al sol, pero sí que es cierto que este Gobierno dará un impulso definitivo a ambos proyectos en esta legislatura.

Lo que sorprende es el hecho de que el Partido Socialista, a pesar de las promesas —no han construido ese tercer hospital en Málaga después de treinta y siete años—, pretenda que el Gobierno actual lo haga en cinco años, que disponga de los terrenos, redacte el proyecto, garantice la movilidad, construya y entre en funcionamiento el nuevo hospital en cinco años. Lo digo porque en la proposición no de ley que ustedes van a debatir a continuación, presentada por el Grupo Socialista, reclama que el hospital esté funcionando, funcionando, en el año 2024. A buenas horas, mangas verdes. Vaya incoherencia. Cómo les hubiera gustado a todos los malagueños que este repentino interés por el nuevo hospital se hubiera tenido en el tiempo que ellos estaban gobernando.

Por tanto, reitero, el compromiso firme y contundente del Gobierno por el tercer hospital de Málaga. Y estamos dando los pasos necesarios para que sea una realidad. Y esta realidad se manifiesta en hechos. Los hechos fueron los de ayer. Los hechos son las siguientes líneas de trabajo preparadas de cara a los próximos años, donde todos los malagueños verán que aquí no hay promesas incumplidas, que este Gobierno cumple.

Señorías, voy a hablar ahora del hospital Costa del Sol, ya que ustedes también lo han demandado y lo venían demandando. Con fecha 20 de mayo de 2019, la Agencia Sanitaria Costa del Sol ha culminado el res-

cate de la concesión de la obra pública paralizada por la concesionaria. El rescate de la concesión. Ya hablaremos de los tiempos que llevamos esperando a que se hiciera ese rescate. Una vez que la obra ha pasado a ser gestionada por la Agencia Sanitaria Costa del Sol, se ha procedido a modificar los contratos necesarios para la gestión del aparcamiento, asumiendo todos los servicios necesarios para una explotación segura del mismo: seguridad, mantenimiento, limpieza, control de acceso, etcétera. En estos momentos, estamos en conversaciones con el Ayuntamiento de Marbella para valorar conjuntamente la cesión de la gestión del aparcamiento del ayuntamiento, como bien ha dicho el portavoz de Ciudadanos. Asimismo, se ha procedido a limpiar y a asegurar la parcela de la obra, paralizada desde el año 2010, y realizando un aseguramiento del vallado perimetral y procediendo a realizar un desglose de la parcela para minimizar el riesgo de incendios.

Antes de plantear cualquier actuación en relación con la obra paralizada de ampliación del hospital Costa del Sol, se debe realizar un nuevo proyecto de adecuación con un nuevo plan funcional, máxime teniendo en cuenta la apertura del hospital de Estepona, que se está desarrollando en la actualidad. Es necesario revisar de manera completa el proyecto de ejecución para adaptarlo a las necesidades actuales. Dado el tiempo transcurrido desde la paralización de la obra, y analizando la situación actual, debería realizarse una actuación del proyecto, incorporando como mínimo un plan funcional, las siguientes necesidades, entre otras: completar la cartera de servicios para este hospital, que es un hospital de nivel 2; nueva zona hemodinámica con espacio para un nuevo angiógrafo; reforma del área de urgencias actual y hospital de día, y unidad de continuidad asistencial para el plan de crónicos, que va a poner en marcha esta consejería.

Muchísimas gracias.

### La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señor consejero.

El turno de Adelante Andalucía. Interviene el señor Ahumada.

### El señor AHUMADA GAVIRA

—Muchas gracias, señora presidenta.

Señor consejero, no le estamos pidiendo, al menos desde Adelante Andalucía, que prediga cuándo van a terminar las obras del tercer hospital. Pero sí podría manifestar cuándo van a empezar esas obras, cuándo vamos a pasar..., igualmente, del hospital Costa del Sol, cuándo verdaderamente se van a retomar. Sabemos, y el que habla puede conocerlo porque soy usuario de ese hospital, que desde el 2009 está la obra paralizada, pero ¿cuándo vamos a dejar de ver la grúa parada y empezamos a ver movimientos en el mismo?

Hablaba el portavoz del Partido Popular de que todo esto viene derivado de una gestión nefasta del Partido Socialista. Nosotros lo asumimos, pero es que, además, compartimos otra cuestión que dice, y es que el deterioro de la sanidad pública viene dado por haber favorecido a la sanidad privada, cuestión que nosotros compartimos, pero es que ustedes siguen con ese mismo camino. Nosotros entendemos que, aparte de las infraestructuras en materia hospitalaria, de las cuales la verdad que no ha contestado a la mitad de las cuestiones que se han puesto aquí de manifiesto, como el hospital sociosanitario de Ronda, como que cuándo se

va a contar con el hospital del Guadalhorce al ciento por ciento, etcétera, espero que hoy bien el consejero o bien el portavoz de Ciudadanos, que ha compartido la exposición de la comparecencia con el señor consejero, pues lo puedan hacer. Pero queremos saber cuándo se va a mejorar, cómo se va a mejorar la atención primaria, porque no hay mejor manera de descongestionar los hospitales con una atención primaria de calidad que sea capaz de garantizar esa atención, que sea capaz de asegurar la prevención para no tener que después curar.

Tenemos en Málaga cuestiones totalmente inaceptables en los tiempos en los que corremos. Estamos hablando de núcleos de población como El Secadero, en Casares, con 1.200 habitantes, que no cuentan con ninguna infraestructura sanitaria. Tenemos municipios como el de Benaque, en Macharaviaya, en el cual el consultorio médico se comparte con un salón de usos múltiples cedido por el Ayuntamiento. ¿Cómo se pretende, cómo se va a abarcar esta cuestión? O Cañete la Real, en la cual por el centro de salud no cabe..., por la puerta del centro de salud no cabe una camilla, por lo cual es totalmente inaccesible. ¿Cómo y cuándo se va a mejorar esa atención primaria, que hace que en los pueblos de la Axarquía, en los pueblos de Ronda, en los pueblos de Antequera, tengan que esperar a que sea de ocho a doce, porque tienen un médico para cuatro pueblos, para poder enfermar? Tienen muy pocas horas al día para poder enfermar. ¿Cómo se va a solucionar si no es con un incremento importante de las plantillas?

Y de la misma manera en materia, y termino, en materia de ambulancias. Hablamos de infraestructuras, la ambulancia forma parte de las infraestructuras. Hay que duplicar, al menos duplicar, marcarse unos objetivos de duplicar en el próximo año en número de ambulancias asistenciales en la provincia. No podemos tener, como en la Costa del Sol o en la Axarquía, donde tenemos una ambulancia por cada, prácticamente, 60.000 habitantes. Eso es totalmente una situación insostenible.

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señor Ahumada.

Es el turno del señor Samper, del Grupo Ciudadanos.

## El señor SAMPER RUEDA

—Gracias, señora presidenta.

No se trata quizás de corporativismo, pero sí es cierto que compartimos muchas cosas. Hablando de atención primaria, aunque no es lo que nos atañe en este asunto, no es que esté en el lugar donde debería estar, pero le puedo asegurar, y me lo dicen mis compañeros, estamos en la calle y nos comunicamos con los compañeros, va dando pasitos para ir mejorando poco a poco, eso se lo aseguro.

Bueno, nosotros estamos convencidos de que en el año 2020 el hospital de Estepona entrará a funcionar a pleno rendimiento, con todo su equipamiento y personal incluido, habiéndose subsanado ya las deficiencias detectadas, descongestionando al hospital de Marbella en cuanto a consultas, urgencias, intervenciones quirúrgicas. Esta es una necesidad imperiosa. No tenía sentido equipar y poner en funcionamiento un hospital con las deficiencias que se habían detectado.



En cuanto al Costa del Sol, al rescatar la concesión de la obra pública paralizada por la concesionaria, con el arreglo de la gestión del aparcamiento y conseguir una explotación segura del mismo, el deterioro de la estructura será subsanado, las obras continuarán, no nos cabe duda, y la finalización, según los plazos previstos. Diez años son demasiada espera en una obra tan necesaria y la ampliación se seguirá llevando a cabo. Ya ha indicado la consejería que en los presupuestos del año 2020 recogerá un fondo con los que financiar el reinicio de la ampliación de este hospital.

Dejemos que la obra se vuelva a poner en marcha y que sea su finalización lo más próxima posible, pues era una obligación poder desbloquear este proyecto.

Como ya he reflejado anteriormente, la Junta de Andalucía sigue trabajando, eso sí, paso a paso, no vamos al galope, vamos dando pasito a pasito adelante para que la sanidad pública recupere, como he dicho antes, el brillo que durante bastantes años había perdido. Tenemos que seguir todos, creo que todos a una, trabajando para que nuestros pacientes tengan la atención que se merecen, pero también que nuestros profesionales puedan atenderlos en las mejores condiciones posibles.

Muchas gracias.

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señor Samper.

Turno del señor Ruiz Espejo, del Partido Socialista.

## El señor RUIZ ESPEJO

—Gracias, presidenta.

Señor consejero, imagino que desde su grupo político han pensado que la mejor defensa es un buen ataque, ¿no?, por eso la forma de intervenir que han tenido aquí esta mañana. Pero, mire, todo esto sin haber puesto todavía un ladrillo. No me quiero ni imaginar cuando hayan abierto ustedes aunque sea un centro de salud la que nos van a decir aquí, no quiero ni imaginarlo. Y solo para responder claramente, para que aquellos que nos estén escuchando sepan lo que es no decir la verdad: en los últimos años, dos hospitales en funcionamiento en la provincia de Málaga, dos hospitales. A ver cuándo podrán decir ustedes esto en toda Andalucía.

Y, mire, en lo que se ha referido al tercer hospital de Málaga, tendremos ocasión de debatir los grupos en la PNL que mi grupo ha presentado. Una PNL que no es muy distinta a la que presentó el Grupo Popular aquí en el año anterior. Por tanto, no sé qué tiene que extrañarle esta PNL. Una PNL que únicamente busca en el tercer hospital que se respete el consenso alcanzado por todas las fuerzas políticas, por todas las entidades y asociaciones, por las instituciones malagueñas y por el grupo de profesionales y expertos que elaboraron el plan funcional y la ubicación del tercer hospital. Eso es lo que pedimos en la PNL. Por tanto, no es solo una PNL del Partido Socialista, es una PNL de todos aquellos que alcanzaron un consenso para la ubicación del tercer hospital de Málaga porque, el espectáculo que han dado ustedes en la última semana entre responsables de la Junta de Andalucía, de la consejería o del Gobierno, de la delegación en Málaga, responsables del



Partido Popular, el alcalde, cada uno diciendo que si iba a la zona este, que si iba al norte de la ronda, que se iba en el mismo terreno..., escúcheme usted, confundiendo a todo el mundo, creando una incertidumbre. ¿Cómo van a decir que nosotros hemos traído aquí esto de forma partidista? Lo hemos traído porque hay una preocupación, y ahí está el Colegio de Médicos, el paciente, indicándoles que estaban preocupados con estaban diciendo desde el propio Gobierno. Queremos que se clarifique. ¿Que se ha alcanzado ya un acuerdo? Magnífico, eso es lo que esperamos, que no se salgan de nuevo de ese consenso que se había alcanzado en la ciudad de Málaga por muchos de los actores que tienen que ver con la sanidad.

Y mire, yo no le quiero traer toda..., o le queremos traer la preocupación que hay en la provincia —y se lo he dicho anteriormente—: [*Muestra recortes de prensa y lee.*] «El SAS cierra 337 camas en el verano», noticia; «El conflicto de las ambulancias sigue sin solución a corto plazo»; «Los sanitarios del programa estrella de la Junta del PP-Ciudadanos para rebajar las listas de espera se plantan tras meses sin cobrar». Y de una carta al director de una paciente de Málaga capital, que la citan, le dan una cita en el hospital del Guadalhorce —¡vaya, un hospital que hubo que hacer!— el hospital del Guadalhorce le dan una cita, a 20 kilómetros y sin comunicaciones. «Cuatro municipios de la zona norte rechazan la estructura de urgencias en la zona norte que ha planteado el Gobierno». O, mire usted, fotos de cómo se encuentra uno de los hospitales, con azulejos con esparadrapos. Esta es la situación de la sanidad. «Crece en 1.500 personas la lista de espera para intervenciones complejas en Málaga». Esto es lo que estamos viendo, lo que están viendo los pacientes, lo que les preocupa y lo que queremos trasladarles aquí para que, con una planificación efectiva se puedan ir resolviendo todas estas cuestiones y se les pueda hacer frente a las mismas. Eso es lo que estamos pidiendo desde el Grupo Socialista.

Y plazos, que usted me decía, del tercer hospital, 2024. No lo pone este grupo en la PNL solo, está en la PNL que presentó el Partido Popular el año pasado, está en las exigencias que el presidente de la Diputación de Málaga, ahora consejero de Presidencia, planteó al Gobierno anterior para poder ceder los terrenos del Hospital Civil. Por tanto, no estamos trasladando más que lo que ustedes decían también en la oposición, sean también un poquito de coherentes en la oposición y luego en el Gobierno.

Muchas gracias.

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señor Ruiz Espejo.

Es el turno del señor consejero, para cerrar.

## El señor AGUIRRE MUÑOZ, CONSEJERO DE SALUD Y FAMILIAS

—Gracias, señora presidenta.

Señoría, «obras son amores y no buenas razones». Es decir, referente al Costa del Sol, nada más que llegar, a los dos meses, pagamos los 12 millones que costaba la reversión, lo que es el rescate, rescate, previo, necesario y que estaba ahí diez años atrancado, para hacer un nuevo plan funcional, teniendo en cuenta que

teníamos el plan, el hospital de Estepona o que va a estar en funcionamiento el hospital de Estepona, lo cual significa, cambia un poco lo que es el funcionamiento del hospital Costa del Sol.

«Obras son amores y no buenas razones». Ayer se vio; llevamos nada más que ocho o nueve meses: firma del contrato cesión de los terrenos, ayer firma y estructuración de cómo se va a ver el tema de movilidad, cómo se va a hacer el tema del helipuerto, cómo se va a hacer el tema geofísico para llegar hasta allí. Trabajo, trabajo y estudios y puesta en funcionamiento. Estamos hablando de nueve meses, señoría; no estamos hablando de nueve años ni de diez años. Y usted saca fotos. Fotos las que yo vi ayer, cuando estuve en Jerez, que ardió toda la parte baja hace cuatro años y está aquello todavía negro como el tizón. No me cuente a mí usted de fotos que me podía yo haber traído las fotos también, no me venga..., sea cutre de las fotos sacar.

Señoría, el hospital de alta..., voy a hablar de un hospital que no he hablado...

[*Rumores.*]

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Por favor, guarden silencio, por favor.

## El señor AGUIRRE MUÑOZ, CONSEJERO DE SALUD Y FAMILIAS

—No he hablado, no he hablado del hospital de Benalmádena y quiero hablar un poquito también del hospital de alta resolución de Benalmádena, como ustedes saben, fue abierto en el año 2007. Desde la apertura del hospital, presenta un déficit de espacio que no ha permitido el desarrollo total del centro. En este hospital, señorías, no hay capacidad para albergar algunas especialidades, como oftalmología, dermatología y urología, y algunas zonas han tenido que adaptarse para usos no previstos inicialmente. Actualmente, la población citada se tiene que trasladar al hospital universitario Virgen de la Victoria para ser atendida por las tres especialidades citadas, lo que supone cerca de 17.000 consultas anuales. Debido a la saturación que sufre el hospital Costa del Sol, el hospital de alta resolución de Benalmádena ha tenido que utilizarse para reducir presión asistencial, utilizando los quirófanos del hospital de alta resolución de Benalmádena para pacientes del área de influencia del hospital Costa del Sol. En concreto, en 2018 fueron 1.142 intervenciones de oftalmología, 474 de dermatología y 74 de urología. Las actuaciones necesarias para solventar estos proyectos se recogen en el proyecto de ampliación y reforma del hospital de alta resolución de Benalmádena.

Señorías, referente al hospital de Ronda, que no venía dentro de las peticiones que ustedes han hecho, pero, como sus señorías han preguntado también por el tema sociosanitario, sí decir que, dentro de lo que es el proyecto o la línea de trabajo de esta consejería en abordaje de una forma muy singular a los pacientes crónicos pluripatológicos, uno de los sitios donde se va a pilotar el trabajo en abordaje de estos pacientes va a ser el antiguo hospital de Ronda. Para eso se libró un dinero en los presupuestos de 2019, que actualmente se está modificando para adecuarlo, y de aquí a la mayor brevedad posible empezar a funcionar como zona piloto de hospital sociosanitario.

Señorías, yo comprendo que las deficiencias son muchas y extensas en toda la piel de Andalucía, desde Huelva hasta Almería. Son necesarias, claro que son necesarias, que tiene capacidad [...], por supuesto, pero

lo que también yo creo que estamos manifestando de una forma clara que estamos intentando poner las medidas oportunas en cada uno de los sitios en los cuales hay un déficit de infraestructuras sanitarias, que son muchos. Lo iremos haciendo —como he dicho— a través de los planes de infraestructuras a nivel provincial y a nivel autonómico. Y las decisiones, que es un tema que dejamos muy claro desde el principio en la Consejería de Salud y Familias, no se van a tomar ni por la afinidad política ni porque yo te dejo los terrenos y tú me construyes, ni por ningún tipo de influencia, sino la influencia va a ser única y exclusivamente, y de forma contundente desde el punto de vista técnico, cuando sea una necesidad, intentando buscar la máxima eficiencia en la gestión de los recursos públicos que ustedes, sus señorías, y que todo el pueblo de Andalucía ha puesto en manos de esta consejería.

Muchas gracias.

### La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señor consejero.

Antes de pasar a la siguiente iniciativa, sí que quisiera agradecerle desde esta Mesa a los portavoces de todos los grupos políticos el esfuerzo que hicieron en la pasada Mesa para ponerse de acuerdo, reagrupar todas estas iniciativas en esta misma comparecencia, y así hacer más eficaz el trabajo de la comisión. Muchísimas gracias a todos.

---

## 11-19/APC-001427. Comparecencia del consejero de Salud y Familias, a fin de informar sobre proyecto de decreto que apruebe los estatutos del SAS

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Y ahora pasamos al punto 2..., al punto 1.3, comparecencia del excelentísimo consejero a fin de informar sobre proyecto de decreto que apruebe los estatutos del SAS. Tiene la palabra el señor consejero.

El señor AGUIRRE MUÑOZ, CONSEJERO DE SALUD Y FAMILIAS

—Gracias, señora presidenta.

Señorías, hoy comparezco en esta comisión para informar sobre el borrador de decreto que apruebe los estatutos del Servicio Andaluz de Salud. El Servicio Andaluz de Salud, señorías, se creó por ley, en la Ley 8/1986, del 6 de mayo, como organismo autónomo de carácter administrativo de la Junta de Andalucía. Mantuvo dicha condición con la Ley 2/1998, del 15 de junio, de Salud en Andalucía. Y ha quedado configurado como agencia administrativa, adscrita a la consejería competente en materia de Salud, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 1 del «Decreto 216/2011, del 28 de junio, de adecuación de diversos organismos autónomos a las previsiones de la Ley 9/2007, del 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía».

De conformidad con lo establecido en el artículo 56, en su apartado 1, en esa misma ley, el Consejo de Gobierno debe aprobar los estatutos que regulen las estructuras y funcionamiento de la agencia. De acuerdo con la experiencia acumulada durante más de treinta años de funcionamiento del Servicio Andaluz de Salud como organismo autónomo, los estatutos que se aprobarán mediante decreto, primero, incorporarán el nuevo rol que le corresponde al Servicio Andaluz de Salud en el seno del sistema sanitario público de Andalucía y, segundo, atribuirá a la agencia las funciones que ya venía desempeñando.

En definitiva, señorías, los estatutos ordenarán el funcionamiento del Servicio Andaluz de Salud para el mejor logro de los fines que tiene encomendados, y suponen una adecuación total a las previsiones de la Ley 9/2007, del 22 de octubre.

La estructura del borrador es la siguiente: primero, disposiciones generales, naturaleza jurídica y adscripción, centros de servicios y régimen jurídico. Segundo, estructura orgánica y administrativa, estructura orgánica y el Consejo de Administración. Tercero, estructura territorial y ordenación de la asistencia sanitaria y de gestión. Cuarto, régimen de personal. Quinto, régimen patrimonial y de contratación. Sexto, actos administrativos y asistencia jurídica. Séptimo, régimen económico financiero, presupuestario, de contabilidad y de control.

Señorías, la finalidad del borrador del proyecto del decreto es recoger en una norma todas las actuaciones administrativas relativas al Servicio Andaluz de Salud, su naturaleza jurídica, los centros que lo integran y el régimen jurídico del ámbito administrativo; segundo, definir la estructura directiva del SAS y la de sus centros dependientes, regulará la figura de la unidad de gestión sanitaria, que no estaban definidas en el ámbito hospitalario; recoger en una sola norma actualizada todo el ámbito competencial del Servicio Andaluz de Salud,

estructurando tanto orgánica como funcionalmente el mismo. En definitiva, señorías, pretende recoger todas las cuestiones administrativas y de procedimiento de una organización actualizada y compleja que cubre la asistencia sanitaria de todos los andaluces durante todos los días del año durante las 24 horas.

La aprobación del decreto tiene su procedimiento regulado por ley y su mecanismo de participación. De hecho, ya se ha iniciado su proceso de negociación con las organizaciones sindicales en la mesa sectorial de sanidad, por lo que podría sufrir cambios derivados del proceso de negociación. Es por ello, señorías, por lo que no tendría sentido que desde el Gobierno hoy detalláramos el borrador de decreto, ya que podría influir negativamente en los procesos de diálogo y participación que hemos iniciado e iniciaremos.

En este sentido, en esta comparecencia apuntaré a grandes rasgos el contenido del borrador de los estatutos.

El Servicio Andaluz de Salud se configura como una agencia administrativa con personalidad jurídica pública diferenciada, se adscribe a la consejería competente en materia de salud. Y, señorías, en mi segunda intervención avanzaré algunas cuestiones más del borrador del proyecto del decreto del Servicio Andaluz de Salud.

Muchas gracias.

## El señor CARACUEL CÁLIZ, SECRETARIO DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señor consejero.

Tiene la palabra el señor Ruiz, por el Grupo Socialista.

## El señor RUIZ GARCÍA

—Gracias, señor presidente.

Buenos días, señor consejero.

Hombre, verdaderamente, un decreto de la importancia que usted está destacando, con los apartados que tiene, que se despache en una comparecencia no sé si ha sido de dos o tres minutos, y que diga que no tiene sentido entrar en el contenido, ni siquiera ha dicho exhaustivo, sino en el contenido descriptivo de un decreto como este, no sé si es un desliz o si premeditadamente lo que usted está diciendo es que esta Cámara, en la que están representados todos los andaluces, no debe conocer el contenido de un decreto que, por otro lado, algunas personas, creo que incluso algunas que están en esta comisión, en el mes de julio ya fueron adelantando algunos contenidos, y, permítame, que más que para dar información, casi, casi para hacer un ejercicio propagandístico. Sinceramente, me parece, señor consejero, que es una falta de respeto a esta Cámara, independientemente del procedimiento, que también debe conocer esta Cámara, que se esté siguiendo para la elaboración del decreto, con el grado de publicidad y participación —faltaría más que no lo tuviera—, no solo no es óbice sino que es complementario a la información que se pueda dar en esta Cámara.

Tengo que decir, señor consejero, que yo tengo ese documento, y me lo han pasado, efectivamente, organizaciones representativas de los profesionales, como nosotros somos representativos de los ciudadanos de Andalucía, incluidos los profesionales de salud y otros profesionales. Quizás sea porque el hecho de

que usted no quiera entrar a debatir el contenido del decreto es porque sabe premeditadamente que hay algunos aspectos del decreto que generan no solo incertidumbre sino que incluso evidencian algunos de los aspectos que ustedes vienen desarrollando o que vienen planteando desde hace tiempo. De hecho, en la ley de presupuestos..., en el Proyecto de Ley de Presupuestos Generales de la Junta de Andalucía para el año 2019, que se ha aprobado en esta Cámara, ya denunciábamos que en el informe económico-financiero había una descripción de que ustedes querían transformar el Servicio Andaluz de Salud —evidentemente, no lo dice este decreto, porque sería imposible— en otro tipo de entidad. Lo desmintieron, dijeron que iban a enmendar el informe económico-financiero, a sabiendas de que ese informe no es objeto de enmienda. Y ahora vuelven.

Nosotros sí sabemos el contenido..., conocemos el contenido, al menos lo que ustedes han facilitado a los agentes sociales, ya podrían haberlo traído aquí, a la Cámara, ya podrían habernos facilitado copia. En eso parece que sigue siendo el Gobierno del cambio a peor: poca o nula transparencia y, por lo que se ve, si me lo permite, una ausencia absoluta de audacia, escasa valentía para debatir aquí, en esta Cámara, el contenido de sus propósitos.

Hay algunos aspectos de carácter procedimental en los que no voy a entrar, pero que ponen de manifiesto que el decreto es mejorable y que probablemente entraría en colisión con normas de rango superior, como la Ley de Salud o incluso el estatuto marco de la Ley 55/2003. El decreto quiere derogar cuatro decretos, cuatro decretos que han sido pilares en la historia del sistema sanitario público de Andalucía.

Pero, en primer lugar, por resaltar algunos aspectos, pretende la inclusión de todas las agencias. Pero usted en una comparecencia anterior no ha explicado qué va a pasar, por ejemplo, con EPES, ni ha explicado —seguiremos preguntando— cómo se va a integrar el personal, si se va a integrar. Le ha preguntado una parlamentaria, precisamente portavoz de Adelante Andalucía, si se iba a subrogar el personal o no se iba a subrogar. Usted ha hablado de determinados aspectos de gestión, pero, desde luego, no del personal.

Nosotros queremos saber, si este decreto por fin contempla la inclusión de todas las agencias dentro del Servicio Andaluz de Salud, qué va a pasar con las personas de esas agencias, qué va a pasar con los profesionales, qué va a pasar con los trabajadores, qué va a pasar con los eventuales, qué grado de estabilidad se les va a garantizar. ¿Tienen garantizado que, una vez integrados, puedan permanecer en sus puestos de trabajo? ¿En qué condiciones? ¿A través de qué procedimiento? ¿Qué participación de la mesa general o la mesa sectorial? Estamos hablando de miles de trabajadores, señor consejero, y no se puede venir a despachar un decreto que pretende esa integración y que afecta a miles de trabajadores con la frase que usted ha empleado de que «prefiero no entrar para no alterar las negociaciones». Es que también en esta Cámara se tiene que hablar de eso.

Pero hay elementos preocupantes en el contenido del decreto. Por ejemplo, las referencias que hacen a los conciertos privados, que los hacen de carácter abierto, genérico, sin ninguna condición, tal como establecido hoy legalmente, de que sean complementarios a la actividad sanitaria. O, por ejemplo, cuando se refieren a la estructura de compras provinciales, que bien sabemos que quieren centralizarlas en dos, que quieren que desaparezcan, y no sabemos si habrá estructura de compras provinciales en cada provincia o no. O qué va a pasar con el consejo asesor, cuando hablan de que se incorporarán profesionales acreditados. ¿Pero profesionales acreditados dónde? ¿Dentro del sistema sanitario? ¿De fuera del sistema sanitario? ¿Qué tipo

de profesionales se van a integrar en este consejo asesor? Porque hasta ahora lo que vienen demostrando es que lo que hacen es importar profesionales sanitarios procedentes del sector privado.

¿Van a seguir manteniendo ese aire privatizador en el conjunto del sistema sanitario público de Andalucía? ¿O qué va a pasar con los órganos de participación en los hospitales? ¿Por qué en este decreto desaparece la junta de hospital? La junta de hospital es el órgano del Decreto 105/1986, que precisamente garantiza la participación del conjunto de profesionales, no solo los facultativos o los profesionales de enfermería, sino del conjunto de profesionales en la junta de hospital, el órgano de gobierno del hospital, y ustedes hacen que desaparezca.

Igual que hacen..., mantiene el decreto que los gerentes asumirán las competencias en materia de contratación. ¿Por qué no nos aclara esto? ¿Es que ya no van a seguir en la dirección general? ¿Es que se les va a delegar? ¿Qué va a haber, un modelo de contratación en cada hospital? ¿Qué va a haber, un modelo de gestión de personal en cada hospital? ¿Qué va a haber, un modelo de gestión y administración de los derechos de los profesionales de los hospitales, o de los distritos sanitarios, en cada uno de esos centros directivos?

¿Qué va a pasar con las direcciones médicas y las direcciones de enfermería? Que, como dije antes...

**El señor CARACUEL CÁLIZ, SECRETARIO DE LA COMISIÓN**

—Vaya concluyendo, señor Ruiz.

**El señor RUIZ GARCÍA**

—Concluyo. Lo dejaré para después.

¿Pero qué va a pasar con la elección de los directores médicos y de enfermería? ¿Van a seguir siendo una facultad de propuesta de la junta facultativa, de la junta de enfermería, o no?

**El señor CARACUEL CÁLIZ, SECRETARIO DE LA COMISIÓN**

—Muchas gracias, señor Ruiz.

Tiene el segundo turno el señor consejero.

**El señor AGUIRRE MUÑOZ, CONSEJERO DE SALUD Y FAMILIAS**

—Gracias, señor presidente.

Señoría, como le decía, avanzaré algunos detalles del borrador del proyecto de decreto, no como usted dice del decreto, del borrador del proyecto de decreto, si es que estamos todavía en ciernes con todo el tema este.

En cuanto a los centros y servicios, el borrador contempla que integran el Servicio Andaluz de Salud los centros, servicios y establecimientos sanitarios y administrativos creados por la Administración de la Junta de Andalucía o procedentes de transferencias, así como las entidades sanitarias de naturaleza pública que



se le adscriben. Asimismo, se integran en las agencias públicas empresariales..., se integrarán las agencias públicas empresariales sanitarias.

Respecto a los órganos del Servicio Andaluz de Salud, se propone que se estructure con los siguientes órganos de dirección: el Consejo de Administración, como órgano superior colegiado de dirección y gestión; la Dirección Gerencia, que desempeñará la dirección y gestión ordinaria; la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud; la Dirección General de Personal; la Dirección General de Gestión Económica y Servicios; el Consejo Asesor, como órgano independiente que permita incorporar la experiencia de expertos de reconocido prestigio.

En referencia a la estructura territorial, el Servicio Andaluz de Salud se ordenará en demarcaciones territoriales, denominadas áreas de salud. Las áreas de salud se determinarán por orden del consejero con competencia en Sanidad. Cada área de salud estará integrada por unidades menores de carácter asistencial y/o clínica, las llamadas unidades de gestión sanitaria.

Para la gestión de los servicios sanitarios públicos adscritos al Servicio Andaluz de Salud, podrá contar con los siguientes centros asistenciales y de gestión:

Áreas sanitarias. Constituyen la estructura organizativa para la planificación operativa, dirección, gestión y administración, integradas por los recursos sanitarios asistenciales públicos existentes en su ámbito territorial, así como las prestaciones y programas que se desarrollen en el mismo. Cohesionan los dispositivos asistenciales de atención primaria, con la atención hospitalaria, estando conformada, al menos, por un distrito sanitario de atención primaria y un hospital.

Segundo. Los hospitales son la estructura organizativa para la gestión y administración de la asistencia sanitaria hospitalaria, estando conformada, al menos, por un hospital y por los centros periféricos de especialidades adscritos al mismo.

Tercero. Los distritos sanitarios de atención primaria constituyen las estructuras organizativas para la planificación y gestión en el ámbito de la atención primaria.

Cuarto. Las zonas básicas de salud constituyen la estructura organizativa de la atención primaria para la planificación, gestión, dirección y administración a nivel operativo, con funciones de organización de las actividades de asistencia sanitaria, promoción de la salud, prevención de enfermedades, cuidados para la recuperación de la salud, gestión de los riesgos ambientales y alimentarios para la salud, así como la formación, docencia e investigación. Los distritos de atención primaria integran demarcaciones territoriales, denominadas zonas básicas de salud. En cada zona básica de salud se ubican centros de atención primaria en donde se presta la asistencia sanitaria de atención primaria a la ciudadanía.

Quinto. Los centros de transfusión, tejidos y células integrados en la red andaluza de medicina transfusional y tejidos celulares.

Sexto. Los centros de servicios corporativos asistenciales integrados. Constituyen la estructura organizativa para la ordenación de las actividades asistenciales que se estructuran en torno a un ámbito específico e integran servicios y dispositivos de dicho ámbito y actúan en coordinación con otros servicios sanitarios en diversos ámbitos territoriales, de atención primaria y/o de atención de especialidades hospitalarias, así como, en su caso, con servicios sociales y otras instituciones. Estos centros asistenciales públicos en red podrán constituirse en el ámbito de la atención urgente, de la atención sociosanitaria, de la te-

lomedicina y, en general, de aquellas actividades asistenciales que requieran de la coordinación en diversos ámbitos territoriales.

La estructura organizativa de los centros asistenciales del Servicio Andaluz de Salud se articula en torno a los órganos de dirección, los órganos de participación y la organización asistencial de los servicios hospitalarios y las unidades de atención primaria. Los órganos de dirección de los centros asistenciales del Servicio Andaluz de Salud son la Dirección Gerencia, el equipo directivo y la Comisión de Dirección. Los órganos de participación profesional son la Junta Facultativa, la Junta de Enfermería, el Consejo de Gestión del centro y la Comisión de Directores de las unidades de gestión clínica, de gestión sanitaria y de gestión clínica.

Muchas gracias.

**El señor CARACUEL CÁLIZ, SECRETARIO DE LA COMISIÓN**

—Muchas gracias, señor consejero.

Y tiene el segundo turno de intervención el señor Ruiz.

**El señor RUIZ GARCÍA**

—Gracias, señor presidente.

Señor Aguirre, puede que sea un borrador de decreto, pero no es un borrador de intenciones: es una declaración de intenciones. Y ahora se entiende por qué no quería traerlo aquí, por qué no quiere responder a la pregunta. No quiere responder por qué va a dejar de proponerse, en una terna, el director médico y el director de enfermería a través de las juntas correspondientes: porque quieren seguir siendo los nombramientos políticos que están haciendo en este hospital.

No quiere decir si las unidades de gestión sanitaria van a llevar a cabo, como dice el borrador de decreto, la gestión económica y la gestión de personal, si van a convertir esas unidades en una especie de minichiringuito. No quiere explicar por qué los enfermeros, en su conjunto, tanto en el consejo de responsables de unidades de gestión como en el resto de órganos, están exentos de la gestión y de la política general de los hospitales o de los centros de salud. Tampoco va a explicar por qué han sacado de las juntas de enfermería a las matronas o a los matronos. Tampoco va a explicar por qué el director médico y el director de enfermería pueden seguir manteniendo sus funciones asistenciales, en contra de la ley que regula el estatuto marco. Y tampoco, evidentemente, va a explicar qué es lo que quieren conseguir cuando hablan de la autonomía de esas unidades de gestión sanitaria, o cuando hablan de la forma de obtener ingresos. Y, por supuesto, no van a entrar a explicar qué significa eso de llevar a cabo conciertos o encomiendas de gestión a cualquier tipo de empresa pública o privada. Y tampoco van a explicar qué quieren realmente que sea el SAS, un órgano, como dicen en los primeros artículos, que tenga la posibilidad de formar consorcios con participación de organismos públicos o privados.

Y no lo quieren hacer porque ustedes nunca quieren reconocer la política que siguen y que vienen siguiendo desde hace tiempo, que es intentar minimizar el impacto del sector público, de los servicios públicos, en el conjunto de la Junta de Andalucía, y deteriorar los servicios públicos para conseguir que primen los servi-

cios sanitarios privados. Esto es lo que ustedes pretenden; lo que ustedes pretenden es poner a esos que ustedes creen que son los suyos, pero que ya les están empezando a decir en numerosos centros, en numerosos hospitales, que no les gusta su gestión, que no les gusta el planteamiento, que no les gustan los objetivos, que no les gustan los modos, que no les gustan las personas que están trayendo desde fuera de Andalucía, con unos claros currículos partidistas, precisamente con los méritos, entre otros, de ser de su partido; que no les gusta cómo están llevando a cabo en tan solo nueve meses el cambio a peor en el sistema sanitario público de Andalucía.

Y nosotros desde aquí seguiremos exigiéndoles que se debatan todos cuantos elementos puedan perjudicar en el futuro a ese sector sanitario público y que no se haga, como ha hecho usted, rehuendo el debate, sino que se haga con transparencia y que se haga con valentía. Y que responda a las preguntas que nosotros y otros grupos le formulemos.

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señor Ruiz.

Es el último turno del señor consejero. Tiene la palabra.

## El señor AGUIRRE MUÑOZ, CONSEJERO DE SALUD Y FAMILIAS

—Gracias, señora presidenta.

Señor Ruiz, usted hace lectura a voluntad de lo que no está escrito, no está escrito. Vuelvo a decir lo mismo: estamos ante un proyecto de borrador que irá evolucionando a través de las reuniones que se tengan con los interlocutores sociosanitarios en la mesa sectorial de Sanidad y con todos..., con la participación, la máxima participación de todos y, por supuesto, de esta Cámara. Estamos ahora mismo en ciernes, estamos en un principio, lo que pasa es que usted hace una lectura ya..., pondera un tipo de lectura que..., bueno, muy a su estilo. Pero, bueno, no...

Permítame, que voy a intentar detallarle un poquito lo que es la estructura de las unidades de gestión sanitaria, como núcleo potente dentro de este, como he dicho, proyecto de borrador, que irá evolucionando.

Señoría, los servicios y las unidades de gestión sanitaria son la estructura organizativa de las actividades asistenciales, preventivas, de promoción de la salud, de cuidados de enfermería y rehabilitación, de tratamientos de atención primaria y hospitalaria, y están integrados por los profesionales de diferentes categorías, disciplinas y áreas de conocimiento, que trabajan conjuntamente, con arreglo a los principios de autonomía, responsabilidad y participación en la toma de decisiones.

Los centros asistenciales adoptarán progresivamente la gestión de sus servicios y unidades asistenciales hacia el objetivo de la integración de las funciones directoras de clínicos y gestores. A tal efecto, podrán descentralizar la organización y su funcionamiento operativo, delegando en los responsables clínicos o facultades de gestión, tanto en materia económica como de personal, de acuerdo con el marco estratégico, los planes de gestión y el compromiso del contrato programa suscrito entre ambos. Los acuerdos de gestión son los documentos básicos que concretan los compromisos entre la dirección general del centro y el servicio o

la unidad que formaliza los compromisos y obligaciones de ambas partes para cada ejercicio anual. El acuerdo de gestión estará dirigido a asegurar a la ciudadanía la atención sanitaria integral y de calidad, orientada a sus necesidades específicas y con garantía de accesibilidad en un marco de gestión eficiente de los recursos asignados para el periodo de vigencia del mismo.

En conclusión, señorías, el Gobierno tiene la voluntad de aprobar los estatutos del Servicio Andaluz de Salud con el objetivo fundamental de mejorar la asistencia sanitaria que prestamos a todos los andaluces.

Queremos realizar este proceso de aprobación con el máximo diálogo, como no puede ser de otra forma, con el mayor acuerdo y el mayor consenso posible. Y, en este sentido, ahí estamos trabajando, esa es la línea de trabajo que tenemos. Lo que hoy les he detallado es un borrador con el que está trabajando el Gobierno, y no he podido detallarlo al máximo para favorecer el diálogo entre todos los agentes que configuramos el Servicio Andaluz de Salud.

Muchas gracias.

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señor consejero.

---

## 11-19/POC-001072. Pregunta oral relativa a la situación sanitaria en el municipio de Peñaflor (Sevilla)

### La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Pasamos ya, por tanto, al punto 2, preguntas con ruego de respuesta oral en comisión. Según le consta a esta Mesa se han retirado las preguntas 2.1, por parte del Grupo Ciudadanos, y 2.2, por parte del Grupo Adelante Andalucía. ¿Es correcto?

Vale, pues entonces pasamos a la pregunta 2.3, con ruego de respuesta oral en comisión, relativa a situación sanitaria en el municipio de Peñaflor, Sevilla.

Tiene la palabra la señora Inmaculada Nieto.

### La señora NIETO CASTRO

—Gracias, presidenta.

Señor consejero, como ya ha visto en la pregunta que le trasladamos y que también ha sido objeto de interés por nuestra parte vía escrita, lo que queremos conocer es qué planes tiene de cara al futuro para la atención sanitaria en Peñaflor, municipio en el que su grupo desarrolló una intensa campaña, sostenida en el tiempo durante la anterior legislatura, a favor de las demandas que tanto el propio ayuntamiento como la plataforma ciudadana generada al efecto en la localidad tenían, unas reivindicaciones muy concretas. Tienen — como sabe usted— la atención sanitaria dividida entre la provincia de Córdoba y la provincia de Sevilla, requieren de una atención continuada en su pueblo las 24 horas del día, como disfrutaban las localidades de su entorno. Y todas esas cuestiones eran recibidas de muy buen grado por parte de su grupo, que fue muy vehemente en su defensa en la anterior legislatura. Por tanto, probablemente usted hoy me confirme que todo eso se va a resolver, pero, en cualquier caso, queríamos que así constara en acta.

Muchas gracias.

### La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señora Nieto.

Es el turno del señor consejero.

### El señor AGUIRRE MUÑOZ, CONSEJERO DE SALUD Y FAMILIAS

—Gracias, señora presidenta.

Señora Nieto, extensas son las preguntas que usted hace. Y, como usted sabe, las hemos contestado por escrito también estas mismas preguntas, por lo que me reservo de hacerlo oralmente cuando usted me haga la segunda intervención.

Muchas gracias.

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Señora Nieto, su turno.

[Intervención no registrada.]

## La señora NIETO CASTRO

—Eso es, da usted por formulada la respuesta. No sé, porque, claro, para poderle trasladar la valoración... Pero bueno, en cualquier caso, yo lo que le reitero en este momento, creo que inaugural de la tradición parlamentaria, es que en el municipio hay unas altas expectativas de que se solucionen los problemas que se han cronificado en torno a la atención sanitaria en el municipio. Un municipio que tiene una tasa de natalidad sensiblemente superior al resto de las localidades andaluzas. De ahí también la necesidad del pediatra que con carácter estable atienda a los niños y a las niñas en la localidad. Sabe también que ellos están muy preocupados por el hecho de tener una parte de su atención sanitaria en la provincia de Córdoba y otra en la provincia de Sevilla, lo cual no deja de ser una anomalía que consideran que se puede corregir. Y también ellos tienen un convenio suscrito con la consejería con respecto a la financiación y a la intendencia que requiere el consultorio médico del que disponen. Un convenio que precisa de ser actualizado porque se abona por parte del SAS con los datos y con los costes de la vida de hace, pues, 15 años. Y todo eso forma parte de las demandas que tiene una plataforma que —como le digo— tuvo mucho aliento y mucho respaldo por parte de su grupo parlamentario cuando este formaba parte de la oposición, de ahí la más que coherente expectativa que tienen ellos de que sus problemas se van a resolver ahora que su partido ya no es oposición sino que es gobierno.

No sé si habré acertado con la respuesta porque he tocado de oído.

Muchas gracias.

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señora Nieto.

Señor consejero, tiene la palabra.

## El señor AGUIRRE MUÑOZ, CONSEJERO DE SALUD Y FAMILIAS

—Gracias, señora presidenta.

Como usted sabe, señora Nieto, pertenece Peñaflores a la zona básica de Palma del Río, en la cual yo he estado mucho tiempo trabajando, me lo conozco bastante bien el municipio de Peñaflores. Lo primero que quiero transmitirle es que en estos momentos no se está tramitando, al menos por parte de nadie, ningún tipo de cambio ni nadie ha pedido ningún cambio de adscripción de Lora a Peñaflores, a Palma del Río, o viceversa.

En cuanto a la atención pediátrica —como usted ha dicho—, el consultorio de Peñaflores cuenta con una consulta atendida por los pediatras de la unidad de gestión clínica de Palma del Río. Esta consulta tiene una

actividad programada tanto en niño sano como en atención a patologías crónicas de la infancia. Igualmente atiende a niños y niñas, a solicitud de los médicos de familia de Peñaflo, cuando estos consideran pertinente la valoración por parte del pediatra. Aunque la población infantil de Peñaflo está adscrita a los médicos de familia del centro, los padres que quieren pueden solicitar pediatra en el centro de salud de Palma del Río. Por otro lado, la matrona de la zona básica de salud de Palma del río acude una vez a la semana al consultorio de Peñaflo para atender a las mujeres que lo precisan. Las analíticas de seguimiento de embarazos y las ecografías han pasado a realizarse en Palma del Río, cuando antes tenían que desplazarse hasta Carmona. Y para el parto, las mujeres pueden elegir voluntariamente entre Córdoba o Sevilla, como quieran.

Por tanto, la localidad de Peñaflo, tanto en la atención de población pediátrica como de las mujeres embarazadas está garantizada por los recursos disponibles y con los profesionales de referencia. Aun así, ante la escasez de especialistas, especialmente de pediatras de atención primaria —como usted sabe y ya hemos debatido varias veces—, este Gobierno está adoptando los mecanismos necesarios para buscar profesionales sanitarios para el sistema sanitario público de Andalucía.

Respondiendo a su tercera pregunta, ya que era una batería que..., lo que le dije en mi primera intervención es que ya le habíamos respondido a todas esas por escrito, que usted lo que ha hecho es pasarlas a orales, que tampoco es muy lógico.

Respondiendo a su tercera pregunta, las urgencias que presentan los habitantes de Peñaflo están cubiertas durante 24 horas al día en el propio centro, y, tras su cierre, por los servicios de urgencias de Palma del Río, que disponen de dos equipos de urgencias con cobertura de 24 horas y también cuentan con un equipo de urgencias móvil las 24 horas.

Muchas gracias.

**La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN**

—Gracias, señor consejero.



## 11-19/POC-001140. Pregunta oral relativa a la monitorización de glucosa en adultos

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—La pregunta 2.4, del Grupo Socialista, pregunta con ruego de respuesta oral en comisión, relativa a monitorización de glucosa en adultos. Tiene la palabra el señor Ruiz.

El señor RUIZ GARCÍA

—Gracias, señora presidenta.

Señor consejero, ¿qué previsiones de implantación del sistema de monitorización de glucosa mediante sensores para población adulta plantea su consejería en los cuatro grupos que establece la resolución de 26 de abril de 2019 del ministerio?

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Tiene la palabra, señor consejero.

El señor AGUIRRE MUÑOZ, CONSEJERO DE SALUD Y FAMILIAS

—Gracias, señora presidenta.

Señor Ruiz, en Andalucía se estima que la población adulta con diabetes tipo 1 es de 30.000 pacientes, lo que supone para la incorporación de esta nueva prestación un reto organizativo y de gran complejidad. Es un compromiso de la Consejería de Salud y Familias hacer posible que esta se realice con las máximas garantías de efectividad y seguridad. Y para ello resulta crítico una adecuada planificación de su implantación en la que se garanticen: una educación diabetológica completa; un acceso a la atención endocrinológica responsable de que..., al fin y al cabo es la responsable de indicación de los dispositivos en adultos, para los pacientes atendidos en áreas que no disponen de estos servicios; una dispensación viable y con la mayor comodidad posible para los pacientes. Y, en este sentido, se está procediendo al análisis de las necesidades profesionales de cada área sanitaria para hacer posible el entrenamiento y el seguimiento de los pacientes.

Muchas gracias.

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Tiene la palabra, señor Ruiz.

El señor RUIZ GARCÍA

—Gracias, señora presidenta.

Señor consejero, antes le cuestionaba el respeto por esta Cámara. Y, bueno, eso puede ser más o menos preocupante, depende de los estilos a los que ya nos tengan acostumbrados en su partido, desde luego. Pero ahora lo que me preocupa es el cumplimiento de los acuerdos del Ministerio de Sanidad y Consumo y Bienestar Social y del Consejo Interterritorial. Esto que usted ha dicho no solo es una obviedad, sino que ya está descubierto y descrito por la propia resolución hace tiempo. De lo que se trata es de que cumplan. Cumplir, ese verbo que a ustedes tanto se les ha llenado la boca. Que cumplan las fases para cada uno de esos cuatro grupos. Pacientes con discapacidad visual, tenían que disponer ya en el primer semestre de 2019. ¿Qué ha pasado, disponen o no disponen del sensor con cargo a la cartera de servicios? Pacientes con hipoglucemia de repetición, también en el primer semestre. Y el resto de pacientes... Embarazadas, en el primer semestre. Y el resto de pacientes antes del 31 de diciembre de 2019. ¿Pero cómo van ustedes a cumplir una resolución? Ustedes que tanto se les llena la boca del Gobierno del cambio, no a peor sino a mucho peor, al desprecio de las resoluciones del ministerio y del Consejo Interterritorial de Salud. Pero, claro, no me extraña, si ustedes cada vez que hay algo en el Consejo Interterritorial de Salud que no les gusta, se levantan diciendo que estamos en campaña, o previo a una campaña electoral.

Tampoco me extraña que ustedes rechazaran —su partido y el de Ciudadanos y el de Vox—, rechazaran una enmienda que este grupo parlamentario presentó a los presupuestos generales de la Junta de Andalucía para 2019; por cierto, durante todavía el límite del primer semestre. Esa enmienda era para que ustedes cumplieran precisamente los acuerdos, y esa resolución no era para que se la saltaran. No solo rechazaron las enmiendas, sino que están incumpliendo claramente el contenido de esa resolución. Y lo que es peor, están perjudicando a los miles de enfermos diabéticos adultos que hay en Andalucía, y los están privando de un derecho que les corresponde, y los están sometiendo a una desigualdad, a una inequidad con el resto de territorios del Estado, como siempre, porque eso les interesa poco, por su dejación, por su negligencia, por su indolencia, porque están estudiando permanentemente lo que no quieren y lo que no les interesa. Dígaselo a todos los enfermos: ¿cuándo van a tener disponible esos dispositivos?

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Señor consejero, su turno.

El señor AGUIRRE MUÑOZ, CONSEJERO DE SALUD Y FAMILIAS

—Gracias, señora presidenta.

Señor Ruiz, vamos a ver, la monitorización de glucosa mediante sensores tipo *flash* en población adulta ha podido ser ya incorporada en dos escenarios clínicos priorizados desde la Dirección General de Cartera Básica de Servicios, del Sistema Nacional de Salud y Farmacia, que son: diabéticos tipo 1 con discapacidad visual o limitaciones funcionales graves que les imposibiliten realizar punciones digitales, y con tras-

tornos funcionales cognitivos que les impidan expresar la situación de hipoglucemia, con un número estimado de 150 pacientes; mujeres gestantes con diabetes tipo 1, con un número estimado de unos 800 pacientes en este año.

La ampliación al resto de la población adulta con diabetes tipo 1 se hará de forma progresiva, atendiendo a la priorización establecida en dicha resolución, con la siguiente planificación: mujeres con diabetes tipo 1 que planifican una gestión natural o mediante reproducción asistida, a partir de octubre del 2019, es decir, desde este mismo mes; pacientes con diabetes tipo 1 que sufren hipoglucemia de repetición, entendidas como tales las que se producen al menos cuatro veces a la semana o cuando tengan un 10% de los valores de lectura del glucómetro por debajo de 70 miligramos por decilitro, tras realizar un promedio de seis controles de glucemia capilar al día —estamos hablando de una población estimada de unos seis mil pacientes—, en la cual se está haciendo la identificación de la cohorte de cada centro y planificación de la educación grupal; octubre-diciembre, se pondrá en marcha en octubre-diciembre de 2019, y la implantación y seguimiento, de enero a junio del 2020.

Señorías, el resto de la población adulta con diabetes tipo 1, con una población total estimada en 30.000 pacientes, será a partir de julio del año 2020.

Muchas gracias.

---

## 11-19/POC-001157. Pregunta oral relativa a campaña de inspección en establecimientos de restauración en 2019

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Empezamos el punto 2.5, pregunta con ruego de respuesta oral del Grupo Ciudadanos, relativa a campaña de inspección en establecimientos de restauración en 2019.

Tiene la palabra el señor Samper.

El señor SAMPER RUEDA

—Gracias, señora presidenta.

La campaña de inspección en establecimientos de restauración 2019, que tiene ámbito autonómico, se realiza por todos los servicios de consumo de las delegaciones territoriales de Salud y Familias de la Junta de Andalucía, y está dirigida a comprobar en los distintos establecimientos de restauración el cumplimiento de la normativa vigente que le resulta de aplicación.

El presente plan de inspección trataría de vigilar la adecuación del sector a la normativa vigente, teniendo como finalidad comprobar la aplicación de la normativa por la que se regulan las hojas de quejas y reclamaciones de las personas consumidoras y usuarias en Andalucía, y las actuaciones administrativas relacionadas con ellas; verificar que la información sobre los servicios que ofrecen corresponde con el precio final completo, incluido los impuestos, desglosado, en su caso, el importe de incrementos o descuentos que sean de aplicación a la oferta, y los gastos adicionales que se repercutan al consumidor o usuario; vigilar el cumplimiento de la normativa vigente en materia de defensa de las personas consumidoras en el ámbito de los servicios de restauración, y evitar la comercialización de productos de la pesca no autorizados; comprobar el cumplimiento de las nuevas obligaciones impuestas por la normativa en relación con las aceiteras; vigilar el cumplimiento de la normativa en materia de alérgenos e intolerancias; verificar que se cumpla la normativa sobre etiquetado y origen del agua filtrada y envasada para la venta, por la que se regula el proceso de elaboración y comercialización de aguas preparadas envasadas para el consumo humano, con lo que se pretende evitar que el establecimiento de restauración induzca a error al consumidor respecto al origen de dicha agua; también hacer partícipe al sector empresarial de la necesaria implicación que les corresponde en la labor de observancia y cumplimiento de la normativa que les afecta, la cual lleva veinticinco años en vigor y por la que se establecen determinadas medidas en defensa de consumidores y usuarios para los establecimientos de restauración y similares.

Señor consejero, ¿qué medidas tiene previstas la Consejería de Salud y Familias para inspeccionar los establecimientos de restauración durante el año 2019, para comprobar si cumplen con la legalidad vigente?

Muchas gracias.

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señor Samper.

Su turno.

El señor AGUIRRE MUÑOZ, CONSEJERO DE SALUD Y FAMILIAS

—Gracias, señora presidenta.

Señor Samper, como usted sabe, es necesario llevar a cabo la campaña de inspección en establecimientos de restauración por dos razones fundamentales: la primera, es un sector que experimenta numerosas variaciones en relación a los propios establecimientos, y la segunda, la existencia de un número significativo de reclamaciones a lo largo de estos últimos años.

En la campaña de inspección que se está ejecutando desde el mes de abril hasta finales de año, está previsto realizar alrededor de novecientas actuaciones inspectoras en los establecimientos que se dedican a la actividad de toda Andalucía. En la web [consumoresponde.es](http://consumoresponde.es) puede encontrar perfectamente la información sobre esta campaña de inspección y el resto de los componentes del Plan de Inspección de Consumo para este año 2019.

Pero, permítame, señoría, que detalle las cuestiones de forma especial que serán objeto de la inspección: primero, que los productos de charcutería, quesos, moluscos y crustáceos, se oferten por unidades de peso o por unidades, según el caso; que los sistemas de pesada, que son las balanzas, estén verificados; que se cumpla la provisión expresa de que en las cartas y listas de precios se refleje expresión «Precio según mercado», o similares; que, cuando se requiera factura o tique, su importe coincida con el reflejado en la carta de precios.

Además de la inspección de consumo..., además, la inspección de consumo va a comprobar el cumplimiento de la normativa sobre las hojas de quejas y reclamaciones; verificar que la información sobre los servicios que se ofrecen corresponde con el precio final completo, incluido impuestos; vigilar que no se comercializan productos de pesca no autorizados y comprobar que no se utilizan aceiteras rellenables; vigilar el cumplimiento de la normativa en materia de alérgenos e intolerancia; verificar que se cumpla la normativa sobre etiquetado y origen de las aguas filtradas y envasadas para la venta.

Además, señoría, de estas cuestiones más específicas que le acabo de detallar, como en cualquier actuación inspectora, los inspectores verifican todas aquellas obligaciones que recoge la Ley de Defensa y Protección de los Consumidores y Usuarios de Andalucía.

Muchas gracias.

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señor consejero.

## 11-19/POC-001309. Pregunta oral relativa a la situación de las obras en el centro de salud Isla Chica (Huelva)

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—El punto del orden del día, 2.6, pregunta con ruego de respuesta oral en comisión, relativa a situación de las obras en el centro de salud Isla Chica, de Huelva.

Interviene el Grupo Socialista, pregunta el señor Jiménez.

El señor JIMÉNEZ DÍAZ

—Muchas gracias, señora presidenta.

Señor consejero, queremos preguntarle esta mañana sobre la elaboración que tiene su departamento de la paralización que se produjo de las obras del centro de salud de Isla Chica y las consecuencias que, para la culminación del proyecto en fecha y condiciones previstas en el contrato, pudiera tener esta paralización.

El señor AGUIRRE MUÑOZ, CONSEJERO DE SALUD Y FAMILIAS

—Gracias, presidenta.

Señoría, actualmente las obras del centro de salud de Isla Chica están en ejecución.

Como bien recordará, señoría, el contrato de la obra se formalizó el 11 de julio del año 2018, y con fecha de 24 de julio de 2018 se firmó el acta de replanteo e inicio de las obras. Las obras tienen un plazo de ejecución de 22 meses. A principios de agosto, desde la dirección de obras se nos comunicó que las obras se encontraban prácticamente paralizadas, y se constató una disminución de trabajadores que estaban en la obra.

Ante esta comunicación, desde la Junta de Andalucía se requirió a la empresa la reanudación inmediata de las obras y se les advirtió que, de no reanudarse, se tomarían las medidas sancionadoras correspondientes y la reclamación por los perjuicios ocasionados, tal y como establece la normativa vigente.

Y vuelvo a decir: las obras están en ejecución.

Muchas gracias.

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Tiene la palabra, señor Jiménez.

El señor JIMÉNEZ DÍAZ

—Sí, señora presidenta.

Señor consejero, no dice usted la verdad cuando se refiere a que quien advierte de la paralización de las obras es la dirección facultativa de las mismas; quien advierte de esa situación es la ciudadanía, los medios de comunicación y los partidos políticos. Ustedes ni siquiera, al parecer, estaban pendientes de una obra de esta trascendencia.

Ha hecho usted bien en plantear el calendario. Efectivamente, la obra empieza en el mes de julio, después de haber estado paralizada la puesta en marcha de ese proyecto porque durante siete años, durante los Gobiernos locales del Partido Popular, no se pusieron a disposición del Servicio Andaluz de Salud, jamás, la parcela conforme a los requisitos que el SAS establecía para poder cumplir con el proyecto constructivo y funcional de ese centro de salud.

Ha sido la llegada al Gobierno del Partido Popular, señor consejero, cuando de nuevo se acaba el impulso que recibe la obra, gracias a la gestión del alcalde socialista de Huelva y del Gobierno socialista de la Junta de Andalucía a este proyecto, cuando empiezan los problemas. Ustedes primero negaron durante semanas que se había paralizado la obra, y después, cuando la opinión pública, los vecinos del barrio así lo dejan claro, cuando los medios de comunicación lo establecen, entonces aceptan que la obra estaba paralizada.

Ya la obra no se va a poder inaugurar, o no va a terminar en el mes de mayo de 2020. ¿Usted no se da cuenta, señor consejero, que todo lo que toca usted o su consejería acaba en un problema, acaba en una dificultad? La verdad es que da muy poca seguridad y produce una profunda inquietud verlo a usted al frente del Servicio Andaluz de Salud y de la sanidad pública en nuestra comunidad autónoma.

¿Da usted garantía de que no se van a volver a paralizar las obras? ¿Da usted garantía de que ese centro de salud va a poder abrirse en un plazo razonable a lo que estaba previsto, o ya no es una prioridad?

Le insisto, señor consejero, en que, al frente de la sanidad pública en un territorio, la ciudadanía quiere ver a alguien riguroso, preciso, que no ofenda en sus intervenciones y que no tenga una actitud, digamos, altanera, que sea comprensivo con la realidad de la...

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Vaya acabando, por favor, señor Jiménez.

## El señor JIMÉNEZ DÍAZ

—... de la opinión pública.

Señor consejero, tiene usted la obligación de dejar hoy muy claro ante la opinión pública onubense, ante los vecinos de la barriada de Isla Chica y ante la ciudad de Huelva, que la obra pública del centro de salud de esa barriada de Isla Chica va a estar terminada en plazo y en forma, y que por su negligencia, su indolencia o su incapacidad...

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Ya está, es que ya lleva medio minuto más.



El señor JIMÉNEZ DÍAZ

—... la obra va a poder culminarse conforme a lo que estaba previsto.  
Muchas gracias por su benevolencia, señora presidenta.

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—A usted por ajustarse al tiempo.  
Venga, a ver. Tiene la palabra.

El señor AGUIRRE MUÑOZ, CONSEJERO DE SALUD Y FAMILIAS

—Gracias, señora presidenta.

Señor Jiménez, no entro a sus descalificaciones, como es... No merece la pena.

Sí quiero volver otra vez a remarcar que las obras del centro de salud de Isla Chica están en ejecución. Pero sí quiero recordarle dos cuestiones.

Por un lado, que la adjudicación del contrato de estas obras se realizó el pasado 14 de junio del año 2018, que, por tanto, fue el anterior Gobierno socialista quien seleccionó y adjudicó el contrato a esa empresa, fue el propio Gobierno anterior quien lo seleccionó, no este Gobierno.

Por otro lado, en 2018, si bien las obras se desarrollaban con normalidad, el ritmo de ejecución de las obras era, y usted tendría que saberlo, inferior al inicialmente previsto, lo que obligó a reajustar las anualidades en el ejercicio 2018, que estaban ustedes, no estaba yo.

Exigimos a la empresa que cumpla los plazos previstos, y no estamos dispuestos a aceptar que la obra se paralice total o parcialmente. Estamos exigiendo a la empresa que no ejecute la obra a un ritmo más lento que el planificado, como ocurrió en el año 2018, con el Gobierno socialista. Si la empresa no cumple con los compromisos en el contrato se tomarán las medidas sancionadoras correspondientes y las reclamaciones por los perjuicios ocasionados.

Además, los terrenos cedidos para la construcción del centro no cuentan a pie de parcela con infraestructuras adecuadas para los suministros necesarios. Con objeto de que la infraestructura para la dotación de estos servicios esté ejecutada con fecha de finalización de la obra de construcción del centro, desde el Servicio Andaluz de Salud se están realizando las gestiones oportunas, que no se hicieron en el anterior Gobierno.

Pero es evidente que esta circunstancia es un elemento que dificulta el cumplimiento de los plazos previstos. Pero, como le he dicho, estamos llevando a cabo la gestión oportuna para superar esta dificultad y cumplir los plazos establecidos, cosa que no se hizo en el anterior Gobierno.

Muchas gracias.

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señor consejero.

## 11-19/POC-001359. Pregunta oral relativa a nuevo PET TAC en el Hospital Universitario Torrecárdenas de Almería

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Pasamos a la pregunta 2.7, del Grupo Popular, pregunta con ruego de respuesta oral en comisión relativa a nuevo PET TAC en el Hospital Universitario Torrecárdenas de Almería.

Tiene la palabra la señora Navarro.

La señora ESPINOSA LÓPEZ

—Sí. Gracias, señora presidenta.

Señor consejero, sabe usted perfectamente que el Partido Popular de Almería lleva más de una década reclamando la mejora de los medios para la lucha contra las enfermedades oncológicas en la provincia de Almería y que lleva más de siete años reclamando un PET TAC, porque los dispositivos de medicina nuclear en Almería simplemente eran obsoletos, porque en Almería..., ser de Almería generaba una grave desigualdad a la hora de tener posibilidades de sobrevivir a un cáncer.

Nosotros hemos visto con mucha alegría, hay que decirlo así, que la consejería y que usted concretamente están empezando a hablar de la posibilidad de que en Almería contemos con mejores medios tecnológicos de medicina nuclear y, en particular, con un PET TAC, que es un dispositivo que los propios profesionales sanitarios de la provincia nos animaron hace años a que lo solicitáramos al Gobierno socialista de la Junta de Andalucía, con escaso éxito, lamentablemente.

Yo ahora quisiera que usted nos informara y nos valorara la realidad de la posibilidad de contar con esta tecnología en la provincia de Almería.

Muchas gracias.

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Señor consejero, tiene la palabra.

El señor AGUIRRE MUÑOZ, CONSEJERO DE SALUD Y FAMILIAS

—Gracias, señora presidenta.

Señoría, me complace anunciar, y lo anuncié en Almería, que el hospital de Torrecárdenas contará con un PET TAC, es decir, lo que es alta tecnología [...] tomografía de emisión de positrones. Esta tecnología, como ustedes saben, que estará en la unidad de medicina nuclear del centro hospitalario, realiza una exploración no invasiva de diagnóstico por imagen, capaz de medir la actividad metabólica del cuerpo humano. Esta téc-

nica, las imágenes del PET TAC, supone un avance importantísimo en la detección precoz de tumores y posibilita que se planifique el tratamiento más adecuado y consiguiendo los máximos éxitos.

Los hospitales de Almería, al no contar con esta tecnología, derivaban 1.194 pacientes al año al Hospital Virgen de las Nieves de Granada para las exploraciones más precisas. Actualmente, la demora para la realización de un PET TAC de un paciente de Almería etiquetado como preferente es de unos cuarenta y cinco días, superando, en muchos casos, el periodo útil para una estrategia de diagnóstico y terapéutica lo más eficiente posible.

Por ello, los oncólogos del hospital Torrecárdenas son reticentes a solicitar una exploración PET TAC a pacientes de delicado estado de salud, ante la demora que existe actualmente. Así, estas derivaciones generan una lista de espera en estas unidades que retrasa los diagnósticos, que impide una planificación terapéutica coste-efectividad y que alarga los procesos patológicos de los pacientes.

Esto, a su vez, genera una cronificación de las patologías, un mayor número de ingresos hospitalarios y una prolongación de la duración de estos ingresos, un retardo en la incorporación a la vida laboral.

En cuanto a los costes que supone la realización de un PET TAC a un paciente de Almería, es elevado. Nada más que el traslado en ambulancia puede costar unos trescientos euros, más el coste de asistencia a través de enfermería, unos cuatrocientos euros, más el coste de las pruebas en el propio hospital Virgen de las Nieves, en radiofármacos, gastos del equipo PET TAC, personal... En definitiva, un incremento en el servicio de los costes sanitarios y una reducción muy significativa en la calidad de la asistencia sanitaria.

Ahora, gracias a la puesta en marcha de esta tecnología del hospital almeriense, los pacientes no tendrán que salir de la provincia para someterse a este diagnóstico. Además, también se incorpora al hospital..., se van a incorporar seis TAC y dos aceleradores lineales de electrones. Y el endoscopio para operaciones intracraneales en el área de neurocirugía que, como usted sabe, está ya en funcionamiento. Como saben, Almería era la última provincia andaluza que no contaba con endoscopio intracraneal.

Con la nueva maquinaria, sitúa a la provincia de Almería en la vanguardia de la tecnología sanitaria, una maquinaria que va a permitir que los médicos puedan contar con la mejor información clínica diagnóstica y así poder dar una respuesta útil y eficiente a sus pacientes.

Muchas gracias.

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señor consejero.

## La señora ESPINOSA LÓPEZ

—Sí. Señor consejero, permítame que... Quiero que conste en acta que le doy las gracias en nombre de los 1.500 nuevos pacientes de cáncer que cada año hay en la provincia de Almería.

Le tengo a decir —y no me equivoco, y se puede decir bien alto y bien claro— que ha hecho usted más en ocho o nueve meses por los pacientes, por la sanidad almeriense, que el Partido Socialista en 38 años, y se pueden abrir las carnes aquí de uno en uno.

Le doy las gracias también especialmente en nombre de todas las mujeres que están enfermas de cáncer de mama, que en Almería se han tenido que quedar en muchas ocasiones sin poder acceder a esta prueba, de los hombres y de las mujeres que son enfermos de cáncer de pulmón.

Y le recuerdo al Partido Socialista que esto lo digo y que es una gran satisfacción para el Partido Popular de Almería, porque la joya de la corona de la provincia de Almería, que es el hospital de Torrecárdenas, ni siquiera lo ha construido la Consejería de Salud, sino que fue un hospital cedido por el Gobierno de España a la provincia de Almería, que de la forma que nos han tratado no se hace y que me alegro muchísimo de que usted esté revirtiendo esa situación y de verdad cuidando la sanidad de la provincia de Almería.

Muchas gracias, señor consejero.

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señora Navarro.

¿Interviene usted, consejero? Tiene unos segun... Vale.

## 11-19/POC-001360. Pregunta oral relativa a acuerdo con la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Pregunta 2.8, pregunta con ruego de respuesta oral en comisión, relativa a acuerdo con Empresa Pública de Emergencias Sanitarias. Tiene la palabra la señora Jurado.

La señora JURADO FERNÁNDEZ DE CÓRDOBA

—Gracias, presidenta.

De nuevo, desde el Grupo Popular, queremos poner encima de la mesa una cuestión, como insisto, que nos preocupa, nos ocupa y que tiene, también, en vilo y esperando el procedimiento a muchos trabajadores de este sector en Andalucía. Por eso, queríamos volver a insistir y preguntarle al consejero que nos pormenorizara y nos hablara más sobre ese acuerdo del Consejo de Gobierno reciente, sobre la utilización en la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias y la contratación del servicio de operaciones y supervisión técnica de los servicios provinciales del 061, y cuáles son esos pliegos y en qué van a beneficiar a los trabajadores.

Muchas gracias.

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señora Jurado.

Tiene la palabra el señor consejero.

El señor AGUIRRE MUÑOZ, CONSEJERO DE SALUD Y FAMILIAS

—Gracias, señora consejera.

Señora Jurado, permítame que no hable del acuerdo del Consejo de Gobierno y le explique el nuevo pliego de servicios de operaciones y supervisión técnica de los servicios provinciales del 061 de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias. El actual contrato finaliza el 31 de diciembre de 2019, motivo por el cual se ha llevado a cabo su licitación, con el fin de garantizar la continuidad del mismo. El nuevo pliego incluye un incremento en los presupuestos de licitación del 11,5% por encima del actual, y una mejora sustancial de las condiciones laborales y retributivas del personal de teleasistencia. Entre los criterios de adjudicación del servicio, destaca el establecimiento de un sueldo fijo mínimo, que incrementará las retribuciones fijas del personal en la sala de coordinación, excluidos pluses salariales y extrasalariales, que beneficiarán al menos, al 75% de la plantilla, dado que el 25% restante cuenta con condiciones especiales, derivadas de acuerdos anteriores. Con estas retribuciones, el personal del servicio de teleoperación del 061 mejora las actuales condiciones retributivas, marcadas por el convenio actual del sector. Además, el nuevo contrato contempla me-

jas en los equipamientos para el personal de teleoperadores, así como una redistribución de las horas del contrato entre los diferentes centros de coordinación de Córdoba, Almería, Granada, Huelva y Jaén. La Empresa Pública de Emergencias Sanitarias dispone de ocho centros coordinadores de urgencias y emergencias, uno en cada provincia, desde donde se gestionan todas las llamadas, que la ciudadanía andaluza, fuerzas de seguridad, centros 061, todos son derivados, incluso el 112, y todo es atendido por la teleasistencia y Salud Responde.

Muchas gracias.

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señor consejero.

Tiene la palabra, la señora Jurado.

¿No? Bueno.

---

## 11-19/POC-001361. Pregunta oral relativa a últimas plazas de las ofertas de empleo público por promoción interna

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Pasamos a la pregunta 2.9, pregunta relativa a últimas plazas ofertadas de empleo público por promoción interna. Del Grupo Popular, interviene el señor Rafa Caracuel.

El señor CARACUEL CÁLIZ

—Muchas gracias, señora presidenta.

Señorías, muy buenas tardes.

Señor consejero, la carrera profesional, del SAS, con la gestión socialista evidenciaba fallos e injusticias. Y no lo decimos nosotros, lo decían y lo denunciaban los propios profesionales sanitarios, a título particular y también a través de los sindicatos del colectivo. Pero vamos a más: existen sentencias del Tribunal Superior de Andalucía que avalan y ratificaban y daban la razón ante sus reivindicaciones y demandas. Según palabras textuales de una nota informativa emitida por un sindicato, decía lo siguiente, en el año 2012: «Se castiga la promoción interna; es farragosa, y casi imposible para el buen trabajador; favorece a cargos directivos y enchufados, retribuye menos que el resto de comunidades autónomas».

Señor consejero, el Gobierno del cambio está siendo a mejor. La gestión que usted dirige va en la buena dirección, por lo que estamos convencidos de que esta situación también estará cambiando a mejor. Y es por ello por lo que le consultamos, que le solicitamos información sobre en qué consiste el nuevo procedimiento para facilitar acceso a la carrera profesional de 1.200 trabajadores que han obtenido su plaza en la última oferta de empleo público por promoción interna.

Muchas gracias.

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señor Caracuel.

Tiene la palabra, el señor consejero.

El señor AGUIRRE MUÑOZ, CONSEJERO DE SALUD Y FAMILIAS

—Gracias, señora presidenta.

Señoría. El modelo de la carrera profesional reconoce la mejora continua de las competencias profesionales del personal del sistema sanitario. Esta mejora debe acreditarse mediante la evaluación que realiza un órgano específico formado por profesionales, y en la medida en que se acredite las mejoras de las competencias profesionales, se percibe el complemento retributivo que va en la propia carrera profesional. Dicha per-



cepción se articula en cuatro niveles retributivos, existiendo un nivel de inicio previo no retributivo. ¿Qué ha ocurrido históricamente en Andalucía? Que el profesional percibía este complemento mientras se mantenía en la misma categoría profesional, pero si dicho profesional cambiaba de categoría profesional, se penalizaba, ya que dejaba de percibir el complemento de la carrera profesional. Las cuestiones relativas a la carrera profesional han sido controvertidas en Andalucía, y debo recordar que en el año 2018 el Tribunal Supremo dictó una sentencia al respecto.

¿Qué hacemos ahora? El Servicio Andaluz de Salud ha aprobado un nuevo procedimiento para facilitar el acceso a la carrera profesional a 1.200 trabajadores que han obtenido su plaza en la última oferta de público por promoción interna; es decir, que ya contaban con una plaza fija y han promocionado a una categoría superior. Estos profesionales podrán acceder a la carrera profesional si ya la tenía reconocida en su puesto anterior, sin necesidad de que transcurran cinco años en su nueva plaza, y mantendrán dicho complemento durante 18 meses. Durante este periodo, podrán volver a acreditarse para ser reconocidos y percibir el complemento de carrera profesional en su nueva categoría. El periodo de cinco años se establece, solo para los trabajadores que acceden por primera vez a la carrera profesional, no a los que tenían antes como son estos 1.200 trabajadores.

Por otra parte, se ha arbitrado un procedimiento, totalmente electrónico, para realizar estas gestiones a través de las ventanillas electrónicas de la persona candidata, que permite una gestión administrativa ágil y más rápida de sus solicitudes. Durante este primer mes de arranque —lleva un mes ya—, el nuevo procedimiento de apertura a través del sistema de ventanilla electrónica de la persona candidata, ya se han recibido 404 solicitudes.

En conclusión, con estas dos medidas damos respuesta a una demanda histórica de la carrera profesional: que a los profesionales no se les penalicen, en cuanto a su carrera profesional, por el hecho de haber promocionado a otra categoría profesional. Y, segundo, mantiene su reconocimiento profesional y dispone del tiempo necesario para volver a acreditarse para ser reconocido y percibir el complemento de carrera en su nueva categoría profesional.

Muchas gracias.

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señor consejero.

## 11-19/POC-001434. Pregunta oral relativa a diálisis en Écija

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Pasamos, por tanto, a la última pregunta, 2.10, pregunta en comisión relativa a diálisis en Écija. Proponente, el Grupo Vox. Tiene la palabra, señora Piñero.

La señora PIÑERO RODRÍGUEZ

—Gracias, señora presidenta.

Señor consejero, ya sabe que el año pasado se recogieron cinco mil firmas para intentar hacernos un centro de diálisis en Écija, por la demanda que tienen, como unos ochenta pacientes, que tienen que venir todos los días o aquí, a Sevilla, o al centro de referencia en Osuna, para someterse a la diálisis. Usted también aportó que tenía pensamiento, tenía idea de crear una unidad, pero tampoco sabemos cómo está ese proceso. Quisiéramos que nos aclarara si lo va hacer, si lo va hacer pronto, cuándo, y qué plan hay sobre el tema.

Gracias.

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señora Piñero.  
Tiene la palabra, señor consejero.

El señor AGUIRRE MUÑOZ, CONSEJERO DE SALUD Y FAMILIAS

—Señoría.

Señora presidenta. Señoría.

Estamos estudiando la situación de la atención de los pacientes renales actualmente en la zona este..., no solamente Écija, sino toda la zona este de Sevilla, para ver la posibilidad de crear una unidad de diálisis en el hospital de alta resolución de Écija que englobe toda la zona este, no solamente Écija. Así, dentro de la política de acercamiento de los servicios a la población, vamos a ver la viabilidad de esta unidad o el equipamiento suficiente para que los pacientes no tengan que desplazarse.

Señorías, no obstante, debemos tener en cuenta el número de pacientes que actualmente está recibiendo tratamiento de hemodiálisis, así como las previsiones futuras, que ya después detallaré.

Muchas gracias.

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señor consejero.

Tiene la palabra, la señora Piñero.

## La señora PIÑERO RODRÍGUEZ

—Es evidente que, cuando le comento..., estos pacientes supone Écija y los pueblos cercanos de las pedanías, que suponen entre todos, como más de 55.000 habitantes, a los que el hospital de Écija tiene asignados como población. Tenga en cuenta que estamos hablando de una población muy grande, incluso duplica a la de Osuna, donde está el hospital de referencia. 35 kilómetros de distancia entre una y otra, pacientes crónicos, que cada tres días o cada cuatro días tienen que desplazarse con un proceso, además, de cuatro horas de diálisis..., bueno, que les perjudica mucho para la salud. Quizás esta sea una de las razones principales por las que debería tener prioridad este centro. En nombre, pues, de toda la comunidad de Écija y de todos los pueblos que me piden que le demos prioridad a esta situación, a este centro, también hay que mejorar el transporte sanitario, y crear más unidades en estas poblaciones porque suponen una gran cantidad de personas que tienen la asistencia sanitaria en esta localidad.

Muchas gracias.

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señora Piñero.

Tiene la palabra el señor consejero.

## El señor AGUIRRE MUÑOZ, CONSEJERO DE SALUD Y FAMILIAS

—Gracias, señora presidenta.

Señoría, como sabe, como usted sabe perfectamente, el hospital de alta resolución de Écija no cuenta con una unidad funcional de nefrología ni con unidad de hemodiálisis al igual que el resto de los hospitales de su nivel, que son los chare nivel 5, y que la gran mayoría de los hospitales de nivel 4. De hecho, el hospital de la Serranía de Ronda, Málaga, es el centro de menor complejidad que dispone..., es el más pequeño que dispone de una unidad de diálisis y atiende a una población de 79.569 habitantes, mientras que el hospital de alta resolución de Écija atiende a una población, como usted ha dicho, que ronda los 55.000 habitantes. Por este motivo la población del distrito de la zona este de Sevilla, lo que es el área de gestión sanitaria de Osuna, a la que pertenecen los municipios, usted ha dicho Écija, La Luisiana, Cañada del Rosal y la Fuente..., y Fuentes de Andalucía, tiene asignada como referencia actualmente el hospital universitario Virgen del Rocío, en la especialidad, la parte específica de nefrología. Y para el tratamiento de hemodiálisis los pacientes de esta zona cuentan con el centro concertado situado actualmente en Osuna.

Según registro de la coordinación autonómica de trasplantes, al 27 de septiembre de 2019, hasta hace pocos días, hay un total de 23 pacientes en hemodiálisis en estos municipios que tendrían que desplazarse a Osuna. Estos pacientes serían 14 del municipio de Écija, uno de La Luisiana, dos de La Cañada del Rosal y seis de Fuentes de Andalucía. No obstante, a estos 23 pacientes..., de estos 23 pacientes, son 19 los que actualmente están recibiendo tratamiento de hemodiálisis en el centro concertado de Osuna, ya que el resto, dos acuden al centro concertado de Palma del Río y uno al de Bellavista y uno al de La Cartuja.

Concluyendo, señoría, hemos encargado tanto al gerente de Osuna como a la Empresa Pública Sanitaria Bajo Guadalquivir, responsable del hospital de alta resolución de Écija, que estudien minuciosamente la situación y la necesidad de esta unidad, siempre pensando, como no puede ser de otra forma, en el bienestar de los pacientes.

Muchas gracias.

### La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señor consejero.

Terminan por tanto aquí las preguntas. Si les parece, hacemos un receso entre cinco y ocho minutos para despedir al señor consejero, y continuamos.

[Receso.]

---

**11-19/APC-001345. Acuerdo sobre la procedencia de la comparecencia del representante de FACUA, Rubén Sánchez García, vicepresidente y secretario general de Andalucía, a fin de que traslade la valoración y propuestas de FACUA respecto a la crisis desencadenada en Andalucía con motivo del brote de *Listeria***

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Continuamos con el orden del día, perdonen el retraso.

A ver, el punto 3... Hay que votar ahora la procedencia de una serie de solicitudes de comparecencia. Las votamos por separado, supongo; punto por punto. Venga.

Pues, entonces, en el caso de la primera, sería la solicitud de comparecencia del representante de FACUA, ante la Comisión de Salud y Familias, a fin de que traslade la valoración y propuestas de FACUA respecto a la crisis desencadenada en Andalucía con motivo del brote de *Listeria*.

Señorías, se inicia la votación.

*El resultado de la votación es el siguiente: ha sido aprobada, al haber obtenido 8 votos a favor, ningún voto en contra, 6 abstenciones.*

---

**11-19/APC-001374. Acuerdo sobre la procedencia de la comparecencia del colectivo ADICAE (Asociación para la Defensa de Usuarios de Bancos, Cajas y Seguros), a fin de informar sobre la crisis de la listeriosis**

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—3.2, solicitud de comparecencia del colectivo ADICAE ante la Comisión de Salud y Familias, a fin de informar sobre la crisis de la listeriosis.

Señorías, se inicia la votación.

*El resultado de la votación es el siguiente: ha sido aprobada por unanimidad.*

---

### **11-19/APC-001375. Acuerdo sobre la procedencia de la comparecencia del colectivo Federación Andaluza de Consumidores Al-Ándalus, a fin de informar sobre la crisis de la listeriosis**

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Bien. Y punto 3.3, solicitud de comparecencia del colectivo Federación Andaluza de Consumidores Al-Ándalus, ante la Comisión de Salud y Familias, a fin de informar sobre la crisis de listeriosis.

Señorías, se inicia la votación.

*El resultado de la votación es el siguiente: ha sido aprobada por unanimidad.*

Estupendo.

---

## 11-19/PNLC-000201. Proposición no de ley relativa a construcción del nuevo hospital de Málaga

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Pasamos al punto cuatro, proposición no de ley en comisión.

Según le consta a esta Mesa, el punto 4.1 ha decaído, la PNL que presentaba Vox Andalucía ha decaído, la han retirado, creo.

*[Intervención no registrada.]*

Vale.

Y, por tanto, pasamos al 4.2, proposición no de ley en comisión relativa a construcción del nuevo hospital de Málaga. Proponente, el Grupo Socialista.

Tiene la palabra el señor José Luis Ruiz Espejo.

El señor RUIZ ESPEJO

—Sí. Gracias, señora presidenta.

Traemos hoy aquí esta PNL, que prácticamente se ha anticipado su debate en la comparecencia anterior, pero en el debate de la misma intentaremos incorporar algunas cuestiones nuevas o actuales a lo que se ha hablado en la comparecencia anterior.

Creo que no es necesario volver a reiterar la importancia que tiene este proyecto para la ciudad de Málaga y para la provincia de Málaga, de la construcción del tercer hospital, que, además, es un proyecto en el que ha habido un amplio debate en la ciudad de Málaga en los últimos años y que la propuesta definitiva del mismo nace de un grupo de profesionales del ámbito sanitario, que son los que trasladan a la consejería la propuesta, una vez que se les encarga que debatieran sobre cuáles eran las principales líneas que tendría que tener una instalación hospitalaria en Málaga para completar el diseño hospitalario especialmente de la capital.

Ese grupo, que se crea en enero de 2017, basa la definición de este modelo hospitalario para Málaga desde la participación y el consenso, y por eso traer hoy aquí esta propuesta es para seguir trabajando en el ámbito del consenso sobre un proyecto que, evidentemente, tiene una gran repercusión sobre la sanidad y, por tanto, sobre la sociedad en general en la ciudad de Málaga.

Este grupo técnico, que tiene en total más de trescientas personas, que lo configuran desde profesionales sanitarios a expertos, entidades que participan en el mismo, colegios profesionales, asociaciones de pacientes, colectivos vecinales, organizaciones sindicales y hasta el propio ayuntamiento de la ciudad, a través de su consejo social, que incorporan las propuestas que han emanado de ese consejo, de la sociedad... Como digo, este grupo es el que hace una propuesta que ha elevado a la consejería y que elevó a las distintas instituciones también de Málaga para que conocieran cuál era su dictamen y cuál era su propuesta.

La propuesta que mantienen es la diferenciación de dos áreas hospitalarias en Málaga, como existen actualmente, y proponen una nueva construcción hospitalaria, por encima de las 800 camas, e incluso adelantan un presupuesto que estaría en torno a los doscientos treinta millones de euros. Además, recomiendan un



emplazamiento próximo a instalaciones hospitalarias ya existentes en la ciudad de Málaga, el Hospital Materno y el Hospital Civil, y que, además, en el estudio que tienen cuentan con el espacio suficiente para poder ubicar esta instalación hospitalaria y que, además, la misma pueda aglutinar las que ya existen y, por tanto, se pueda convertir en un gran complejo hospitalario, que aporte, además de especialización, pues también aporte investigación y, por tanto, valor añadido a todo lo que supone la asistencia hospitalaria especializada en la ciudad de Málaga.

Un plan funcional, como digo, que incluyó la ubicación del mismo en los terrenos del Hospital Civil, terrenos que son propiedad de la Diputación Provincial de Málaga, por tanto se instó a la propia diputación a la cesión de los terrenos para poder desarrollar los trabajos de elaboración del proyecto. La Diputación de Málaga, con acuerdo, tengo que decir también, de forma unánime de todos los grupos políticos, aprobó la cesión de dichos terrenos a la Consejería de Salud para la construcción de este centro hospitalario, que finalmente creo que la entrega definitiva fue en estos últimos meses, ya con el Gobierno, el nuevo Gobierno en Andalucía.

Pero también tenemos que decirles que nos hemos preocupado por este proyecto e incluimos también una comparecencia del propio consejero en esta comisión, donde reiteró el compromiso de la consejería para continuar los trabajos de este grupo de expertos sobre el plan funcional y la ubicación de este centro hospitalario y, por tanto, seguir avanzando en el proyecto.

Pero cuál ha sido nuestra sorpresa cuando hemos visto que en los últimos días, prácticamente, se han sucedido una serie de declaraciones de responsables del Gobierno de Andalucía, tanto en la consejería como también de responsables en la provincia, el propio delegado del Gobierno y otros responsables, también declaraciones de responsables de otras instituciones, como el propio alcalde de la ciudad, donde ponían en entredicho la ubicación definitiva de este centro hospitalario en esos terrenos del Hospital Civil, como digo, sobre los que ya había consenso de los profesionales, del grupo de expertos, consenso institucional e incluso una cesión por parte de la institución propietaria de los mismos.

Bien. En esta sucesión de declaraciones, se abre la posibilidad incluso de en unos nuevos terrenos, que no están urbanizados, que no están incluso ni calificados urbanísticamente, lo que entiendan que ha creado una profunda preocupación e incertidumbre entre muchos de los colectivos que participaron de este consenso institucional en la construcción y ubicación de este centro hospitalario, que ha creado desasosiego en muchos de los profesionales y expertos que participaron en el grupo y que desarrollaron un trabajo amplio, con una duración de casi un año, en el que definieron y estudiaron también la ubicación y esos terrenos. Por tanto, todo esto, como digo, se ha trasladado y ha habido unas amplias declaraciones por parte de muchos colectivos.

Por eso, desde el Grupo Socialista queríamos que se pudieran despejar claramente todas las dudas que existen sobre la construcción de este proyecto, la necesidad del mismo y la ubicación y el plan funcional, conforme han definido los expertos y se ha alcanzado ese gran consenso en la ciudad.

Por eso traemos esta propuesta no de ley, esta PNL, que recoge en sus acuerdos..., prácticamente muy similar a lo que se ha aprobado por unanimidad en el propio Ayuntamiento de Málaga esta misma semana, el pasado martes, y evidentemente creo que prácticamente recoge el acuerdo que ayer parece que cerraban también el Gobierno y el propio ayuntamiento. Por tanto, entiendo que es algo que compartimos claramente todos los grupos políticos, que compartimos con el Gobierno, que nosotros nos alegramos, y entiendo que

no habrá ningún tipo de problema para poder aprobar esta PNL, que es muy sencilla, y es mantener la ubicación del hospital en los terrenos junto al Hospital Civil, que se tome como referencia el plan funcional elaborado por los expertos y profesionales y sobre el que hay un gran consenso institucional, y que se cumplan compromisos que ya había adquirido el anterior Gobierno, que fueron reiterados por los grupos de la oposición y también por el Partido Popular, como que el mismo esté construido en el escenario de seis años —por tanto, en torno al año 2024— y que se recojan en los próximos presupuestos estos compromisos de manera presupuestaria.

Creo que son acuerdos sencillos, que ya vienen incluso de una PNL anterior aprobada por este Parlamento y presentada por el Partido Popular, de mociones del propio ayuntamiento, y que coincidimos todos los grupos. Espero que pueda tener el consenso y la unanimidad de todos los que componemos esta comisión.

Muchas gracias.

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señor Ruiz Espejo.

Es el turno de los grupos, empezando por el Grupo Vox. Interviene el señor Segovia.

## El señor SEGOVIA BROME

—Gracias, señora presidenta.

Bueno, en principio, me gustaría pedir que se votara cada punto por separado, cada punto que se propone. Creo que hay alguno que tiene poca discusión. Creo que todos estamos a favor de que se construya este hospital en Málaga y, al parecer, también hay unanimidad en que se construya en los terrenos que acaban de proponer. La reunión que hubo antes de ayer entre el presidente de la Junta y el alcalde de Málaga parece que lo corrobora, creo que todo el mundo está de acuerdo en este tema y, por tanto, ahí no hay nada que discutir.

Sí nos parece que hay otros puntos, como el que esté en funcionamiento antes de 2024..., creemos que eso ya depende de otra serie de condicionantes que no podemos garantizarlos en esta Cámara.

Y después, al parecer, hay también varias enmiendas del Grupo Adelante Andalucía, que no es que estemos o no estemos de acuerdo con ellas, sino que creo que se salen totalmente del objetivo de esta PNL, y que quizás habría que debatirlo en un plan más ambicioso sobre la sanidad andaluza, ¿no? Que, por cierto, se pueden dar datos como antes se ha dicho aquí, que Málaga es la provincia de Andalucía que menos camas tiene por habitante... No, es Huelva... Es Almería, perdón, seguida de Huelva. Entonces, efectivamente, hace falta un estudio riguroso de toda la sanidad andaluza para corregir esos desequilibrios y para que nosotros mismos, que estamos aquí, que deberíamos ser los que más enterados tendríamos que estar del tema, podamos informarnos y tomar decisiones con fundamento.

Por nuestra parte, sí, estamos lógicamente a favor de que se construya el hospital, de que se construya en los terrenos anexos al Hospital Civil. Y como referencia para la construcción, el modelo hospitalario para

Málaga y el plan funcional basado en el trabajo y en el consenso de expertos, profesionales y pacientes, pues también estamos de acuerdo.

Muchas gracias.

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señor Segovia.

Una cuestión que no he aclarado antes, disculpen. Es cierto que la Mesa ha valorado las enmiendas y, bueno, que ha visto que, efectivamente, las enmiendas propuestas a esta PNL no tienen que ver con el tema directamente; por tanto, el grupo ha aceptado voluntariamente retirarlas...

El señor SEGOVIA BROME

—Ah, bien, no tenía noticia...

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—... las enmiendas. Lo tenía que haber dicho al comienzo antes de que usted interviniese y no lo he aclarado, disculpe.

El señor SEGOVIA BROME

—Bueno, pues me alegra que estemos todos de acuerdo.

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Bueno, es el turno ahora del Grupo Parlamentario Adelante Andalucía. Interviene la compañera Vanessa García.

La señora GARCÍA CASAUCAU

—Muchas gracias, señora presidenta.

Pues, señoría, doce años llevábamos en Málaga escuchando, leyendo y escribiendo sobre el tercer hospital de Málaga, sin que los malagueños y las malagueñas hayamos visto ni un solo ladrillo de este hospital, ni una sola página de ese proyecto, porque es que no está ni redactado.

Por eso, señorías del PSOE, permítanme que les diga que lo suyo ha sido de cuento. Y me imagino que conocerán todos ustedes el cuento de la lechera, de esa muchacha que llevaba un cántaro de leche al mercado y en su camino iba soñando cómo iba a ir invirtiendo esas monedas. Pues eso es lo que han hecho ustedes durante doce años con la provincia de Málaga, y en concreto, con este hospital.

En diciembre de 2007 la consejera María Jesús Montero promete un tercer hospital en los aparcamientos del Civil, con 110 habitaciones, y un CHARE en el valle del Guadalhorce, un hospital en Estepona y otro en Mijas. Todos para el año 2011, y que todavía no existen, y los que existen, como el del valle del Guadalhorce, permaneció tres años cerrado y aún no tiene hospitalización. Y el de Estepona está cerrado por fallos estructurales, como ya hemos escuchado en las comparecencias anteriores. Esa fue la primera inversión de su cuento.

En septiembre de 2008, la señora Montero cambia la primera inversión, y añade además un megahospital de 1.500 camas en la zona de Los Asperones.

Marzo de 2017, el consejero de entonces, Aquilino Alonso, volvió a cambiar la inversión, y pensó que mejor encargar un famoso informe a un comité de expertos; un informe que, por cierto, solicitamos desde nuestro grupo, desde Podemos, y que nunca se nos facilitó.

Vamos a febrero de 2018, nueve años después. La consejera Marina Álvarez vuelve a cambiar, y anuncia 800 camas y que estaría en funcionamiento para el 2024, y que su ubicación sería detrás del Materno.

Elecciones de diciembre de 2018. Pues como en el cuento de la lechera, al PSOE se le cae el cántaro de la cabeza y ahí termina su cuento.

Por lo tanto, desde el 2007 hasta el 2018 han tenido once años para construir el tercer hospital de Málaga. Han tenido once años en los que ustedes lo que han hecho es utilizar este hospital como promesa electoral, o utilizarlo como cortina de humo para tapar el déficit sanitario que vivimos en la provincia de Málaga.

Por eso ahora, señorías del Gobierno del Partido Popular, de Ciudadanos y sus socios de Vox, los y las malagueñas estamos cansadas de engaños y de cuentos.

En junio de 2018, Elías Bendodo y el alcalde de Málaga se hacen una foto en los terrenos del Civil para anunciar la cesión de los terrenos sin contraprestación alguna.

En marzo de 2019 tienen ustedes aquí esta foto, donde está el alcalde de Málaga, nuestro consejero de Sanidad, el actual presidente de la Diputación de Málaga y el vicepresidente Elías Bendodo. Y en esta foto, que es la foto donde se firmaba el convenio de cesión de los 48.600 metros cuadrados junto al Civil, el señor Aguirre prometía empezar el tercer hospital en el 2020.

¿Qué ha pasado hace unos días? Pues que el Partido Popular quería volver a la casilla de salida con el tercer hospital de Málaga. El señor Bendodo hace unas declaraciones donde dice que se van a buscar unos terrenos alternativos; o la señora delegada del Gobierno en Málaga, la señora Navarro, que dice que van a buscar un plan B. El plan B parecía que era que el alcalde de Málaga había propuesto que se construyeran unos terrenos al norte de la ronda este, donde a nosotras nos parecía que era más bien un pelotazo urbanístico, porque ya intentó el alcalde de Málaga construir en esos terrenos 500 chalés de lujo y la Junta no se lo permitió.

El martes, este pasado martes, se aprobaba por unanimidad una moción de mis compañeros y de mis compañeras de Adelante Málaga sobre el tercer hospital de Málaga. Todos los grupos políticos votaron por unanimidad esta moción, que va en la línea de la PNL que ha presentado el PSOE. Por lo tanto, nos alegramos que, en el día de ayer, el presidente de la Junta de Andalucía anunciara la construcción del tercer hospital en estos terrenos del Civil.

Señorías, lo que esperamos es que este hospital, ahora en manos del Partido Popular y de Ciudadanos, por favor no se convierta en lo mismo en lo que se convirtió en manos del PSOE, en promesa electoral de años y años, o en una cortina de humo para tapar los problemas sanitarios de la provincia de Málaga.

Por eso, presentábamos esta enmienda, porque la provincia de Málaga tiene graves problemas sanitarios. Aceptamos retirarla sin ningún problema, pero entendemos que necesitamos una atención primaria fuerte, porque siempre ha sido la gran ninguneada del sistema de salud pública. Hemos apostado siempre por la asistencia hospitalaria y hay que cambiar el paradigma, —lo dicen los profesionales—: hay que apostar por la prevención en salud, porque tenemos un modelo asistencialista centrado solo en la curación. Y para apostar por esa prevención, necesitamos más recursos y más presupuestos para la atención primaria, esos diez minutos por paciente, reducir los cupos; ahora citan a veinte, pero ¿cuántas citas se dan para no demorables?

Necesitamos también que nuestros centros sanitarios en Málaga funcionen a pleno rendimiento y con recursos propios de personal, no derivados de otros centros, como ha ocurrido en el centro del Guadalhorce...

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Disculpe, señora García. Vaya concluyendo, por favor.

## La señora GARCÍA CASAUCAU

—Voy terminando, sí.

En el centro del valle del Guadalhorce, los profesionales..., eran los profesionales que se derivaban del Clínico. Necesitamos que el Marítimo funcione también al cien por cien; el hospital de Benalmádena; el antiguo hospital de Ronda; el nuevo hospital de Ronda.

Necesitamos ajustar y aumentar las plantillas de los centros sanitarios a las necesidades de la población, dimensionar adecuadamente las urgencias extrahospitalarias y recuperar sus derechos laborales.

Y termino ya, señora presidenta.

Señorías, los y las malagueñas no se merecen más promesas vacías, por favor, ni del Partido Popular ni del PSOE. Tantos unos como otros son responsables de la degradación y privatización de la sanidad pública en este país, a través de cambios legislativos y de ajustes presupuestarios.

Muchas gracias.

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señora García.

Es el turno del Partido de Ciudadanos. Tiene la palabra el señor Pareja.

## El señor PAREJA DE VEGA

—Gracias, señora presidenta.

Señorías, la PNL que nos trae el Grupo Socialista es absolutamente innecesaria, y más con lo que estamos viendo en medios desde el día de ayer.

El propio sentido de la misma es instar al Gobierno a realizar el impulso de la medida, y en este caso ya ha sido anunciada, ya está en proceso con los estudios técnicos de viabilidad previos, no tiene ningún sentido impulsar al Gobierno a hacer una acción que ya se está realizando.

Pero este tema necesita un análisis histórico previo, porque cuando hablamos de proyectos de Málaga siempre debemos volver décadas atrás por la inacción de los Gobiernos socialistas.

En el año 2005, tras un informe de Comisiones Obreras, se plantea la carencia de camas e infraestructuras sanitarias en la provincia de Málaga. A consecuencia del mismo, empieza un debate mediático que va en aumento y provoca movilizaciones sociales y de colectivos. Y ante esta presión, en el año 2007, el Gobierno socialista anuncia medidas menores, que lo único que hacen es incrementar la frustración de la población malagueña por la falta de implicación del Gobierno socialista. Todo ello obliga al Gobierno de la Junta a nueva reacción, y esta al más puro estilo socialista, la entonces titular de la Consejería de Salud, la señora Montero, enarbolando el estilo zapateril reinante en aquellos tiempos que promulgaba que el dinero público no era de nadie o, en lenguaje más coloquial, «será por dinero», anuncia a bombo y platillo la construcción del hospital más grande de Europa, con 1.500 camas. Entonces barajaba la ubicación en los terrenos de ampliación de la universidad, y en aquellos tiempos de derroche de pólvora de rey no había ningún impedimento económico, porque señores, señorías del Partido Socialista, el dinero nunca es problema para las promesas vacías.

Los años siguientes pasaron, la crisis arrasó el pensamiento zapateril, pero el Gobierno socialista de la Junta mantenía el mensaje a pesar de la realidad, llegaron a anunciar en los años 2010 y 2011 la puesta en marcha inminente de la primera piedra, sin complejos, sin ruborizarse, al más puro estilo socialista.

Y después llegó el silencio; nunca más se habló del megaproyecto. Y durante seis años, el PSOE andaluz —y malagueño, no lo olvidemos— ignoró esta necesidad como si jamás hubiera existido. Eso sí, cada campaña electoral aparecía como nueva promesa, promesas vacías como todas las del PSOE.

En 2017, y tras nuevas movilizaciones, se plantea el grupo de trabajo que ustedes ya han nombrado, y se pone en marcha la posibilidad de un tercer hospital, esta vez en la zona del Hospital Civil y del Materno. En marzo de este año se realiza la entrega de los terrenos junto al Hospital Civil, que fue la zona designada por el Gobierno de la Junta anterior. E inmediatamente este Gobierno de Ciudadanos y Partido Popular pusieron en marcha los estudios técnicos de viabilidad y de adecuación..., y de adecuada ubicación. Estudios que, yo entiendo, yo entiendo que son normales y necesarios para una obra de tal envergadura. Y aquí es donde se entiende la proposición de esta iniciativa: el miedo.

El nuevo Gobierno ha puesto en marcha de inmediato los estudios, ha anunciado partidas económicas para el inicio de las obras con inmediatez y ha asegurado que en esta legislatura las obras estarán muy avanzadas. Además ha confirmado que también, y en paralelo, se ha tenido en cuenta la movilidad, algo fundamental en aquella zona, y por la obra, con el impulso inmediato del metro. Y en todo esto está la clave, el miedo que tiene el Partido Socialista de que el nuevo Gobierno sí impulse las obras con inmediatez. El miedo a que venga acompañado del metro. El miedo a que las obras del metro, después de años de retraso, finalicen al fin en Málaga, por el impulso de este Gobierno. El miedo a que se acaben por fin los atas-

cos al Parque Tecnológico. En definitiva, el miedo a que los malagueños perciban que todas las actuaciones pendientes, las paralizadas, las falsas promesas y las verdaderas necesidades sean impulsadas con rapidez y rigurosidad por parte del nuevo Gobierno de Ciudadanos y Partido Popular. El miedo a que los malagueños perciban las mentiras y el trilerismo político con el que el PSOE ha jugado con las necesidades de Málaga.

Esta PNL es un vano intento de limpiar la conciencia del PSOE, que sabe que no cumplió con los malagueños. Llega tarde. Los gobiernos anteriores la necesitaron mucho más. Es inútil, porque ya está en marcha. Y es bastante cínica pidiendo plazos urgentes ahora, después de años de dejadez y apatía.

No se preocupen, señorías, el tercer hospital se pondrá en marcha en esta legislatura, porque ahora hay un gobierno serio que cumplirá con las necesidades de los malagueños.

Muchas gracias.

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señor Pareja.

El turno ahora del Grupo Popular. Interviene el señor Carmona.

## El señor CARMONA SÁNCHEZ

—Muchas gracias, presidenta.

Coincido con lo que acaba de decir el portavoz de Ciudadanos, porque... Claro, yo me pongo a pensar en el día de ayer por la tarde, la cara que se les habrá puesto a los responsables del Partido Socialista cuando de pronto vieron en la tele o en los medios de comunicación que se les había desbaratado la estrategia de aparentar, que se acabó el cuento de decir y no hacer, que ayer había un compromiso entre dos administraciones claramente competentes, como es el ayuntamiento y como es la Junta de Andalucía, que sellaron un pacto para hacer el tercer hospital en Málaga.

Un hospital necesario. Aquí se ha dicho durante toda la mañana que no solamente era necesario porque hay una infra..., hay una necesidad evidente de mayor número de camas, sino también lo que ha ocurrido con las infraestructuras sanitarias en nuestra provincia.

Por eso digo que esta proposición no de ley no es que venga tarde, que viene, sino que deberían retirarla, por respeto a la lógica, al normal funcionamiento de las instituciones, que intentan pedir lo que no se ha hecho, pero no pedir que se haga algo que se ha comprometido. Por tanto, esta proposición no de ley está de más.

Esta mañana también ha dicho el portavoz, antes, de Adelante, sobre unas manifestaciones mías, que no son ciertas. Yo no he dicho en ningún momento que la sanidad privada sea culpable de nada con respecto a la sanidad pública en la provincia de Málaga. Es más, digo que la sanidad privada ha sido el refugio de muchas personas que veían cómo la sanidad pública no tenía capacidad para dar las respuestas. ¿Y por qué? Porque había una desidia en la inversión en materia de infraestructuras sanitarias. Y



esa es la desidia, que le habrán puesto un cartelito en la puerta de esos centros hospitalarios privados: «Gracias, Susana, por no invertir en la sanidad pública». Eso es lo que dice el Partido Popular, que intento aquí representar.

Por tanto, señor Ruiz Espejo, sabemos lo que hicisteis el último verano: prometer y prometer y nada cumplir. Estamos hablando de promesas desde el año 2007: megahospital, 1.500 camas —como ha dicho el portavoz de Ciudadanos—. Estamos escuchando incluso cómo se vanaglorian de haber abierto el hospital del Guadalhorce, cuando lo tuvo que terminar la Diputación de Málaga, pidiéndoselo por favor el alcalde socialista de Cártama. O incluso hemos visto cómo el hospital de Estepona lo construye un ayuntamiento, con dinero del ayuntamiento y de la diputación. ¿Qué nos quedaba por ver si hubiera seguido gobernando el Partido Socialista, los ayuntamientos haciendo carreteras? De verdad le digo, en serio, que esto es un tema que debiéramos entender que una PNL no arregla un asunto tan importante como este, lo que lo arregla son los presupuestos que traerá este Gobierno de Ciudadanos y PP —y esperemos contar con el apoyo de Vox—, que hoy ha comprometido dos millones de euros, que ha dicho el Gobierno que va a traer el anteproyecto antes del verano de 2020. Esos son hechos, son realidades. Eso es lo que luego votará el PSOE que no. Se creen que trayendo esta PNL arreglan el asunto. No, esta PNL no lava las vergüenzas, perdóneme que se lo diga. Lo digo con absoluta claridad y rotundidad. Además, cuando además el Gobierno ha comprometido una apuesta importantísima por llevar el metro al Civil. Miren, el metro soterrado. Se lo digo bien: soterrado—, como pedían los vecinos, no un tranvía que rompía totalmente ese barrio tan populoso e importante de la capital malagueña.

Por tanto, esos 150 millones que ha comprometido el Gobierno son una realidad que permitirá tener un tercer hospital y tener una movilidad acorde a una ciudad de las características de Málaga.

Termino diciendo, en resumen, que este tercer hospital lo va a construir el Gobierno del cambio y que ustedes solamente habrán construido una PNL que está atada con recortes de prensa. Por eso le digo que también es importante ver cómo funciona un Gobierno del cambio: escuchando al ayuntamiento. ¿Pero por qué tenían que gobernar desde la Junta de Andalucía en contra de los intereses de la ciudad de Málaga? No solo se lo decía el alcalde, se lo decían los vecinos. Usted ha sido delegado, lo sabe. Estaban permanentemente poniendo trabas a la gestión del gobierno de la ciudad o a la cooperación necesaria.

Por eso, termino diciendo que el tercer hospital lo hará el Gobierno del cambio. El PSOE ha logrado un consenso en la ciudad malagueña, pero no es el que esperaban, ha logrado el consenso de reconocerles que no hicieron nada cuando pudieron y que ahora solamente corren como pollo sin cabeza para intentar aparentar que tienen mucho interés.

Muchas gracias.

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señor Carmona.

Es el turno del señor Ruiz Espejo. Le pido, por favor, que se pronuncie también acerca de las enmiendas que ha presentado el Partido Popular.

Muchas gracias.



El señor RUIZ ESPEJO

—Sí. Gracias, presidenta.

Bueno, lo de traer una PNL no vamos a ser los primeros y seguro que no seremos tampoco los últimos, ¿no? Me imagino que su grupo seguirá presentando PNL. Pero yo tengo aquí una sobre el tercer hospital del Partido Popular registrada en el 2018. Por lo tanto, no hacemos más que lo que establece la lógica parlamentaria, que es que los grupos que no están en el Gobierno tienen que proponer mediante propuestas no de ley, que es el trabajo que hacemos aquí.

Y mire si ha sido pertinente esta PNL que han tenido que recurrir a una cumbre al más alto nivel institucional del alcalde y del presidente de Andalucía para poder cerrar el debate que tenían abierto en su grupo y en el Gobierno cada uno diciendo una cosa. Que eso no era ni serio ni, desde luego, riguroso con lo que necesita un proyecto, y lo que necesita Málaga. Tanto que les llena a ustedes hablar de Málaga, del interés de los vecinos, del interés de la ciudad, pues ha tenido que venir a cerrar ese debate.

Porque, miren, el día 2 de octubre —es que estamos hablando de antes de ayer—: «La Junta descarta el hospital en otros terrenos que no sean los del Civil». El día antes: «Disponibles los terrenos para la construcción del hospital», «La Junta estudia terrenos alternativos». Es que esto es lo que han convertido ustedes sobre este proyecto en los últimos días y por lo que han tenido que cerrar. Nosotros encantados de que se haya cerrado el debate y que se acuerde de forma definitiva y por tanto se impulse el proyecto acorde a la propuesta que se había hecho por parte del grupo de profesionales que habían elaborado esa propuesta.

Y miren, miren, el grupo... Yo encantado al compromiso del portavoz de Ciudadanos, que se pondrá en marcha en esta legislatura. Por tanto, garantizan ustedes que se va a poner en marcha en esta legislatura. Nosotros les estamos pidiendo incluso más allá, en el 2024, porque es lo que pedían, lo que pedían ustedes en las propuestas que habían hecho y lo que han pedido los expertos. Que tampoco es una fecha que nosotros, entiendan ustedes, les hemos impuesto, sino que la habían asumido. Pero ya digo que, evidentemente, dependerá que cómo se desarrollen los trabajos. Pero creo que lo importante, lo importante para los malagueños y para las malagueñas, era que se viera despejada cualquier incertidumbre sobre la ubicación del proyecto, que se despejaran también las dudas de la elaboración del proyecto y se comenzara a trabajar en él.

Y miren, si ustedes mismos dicen que los compromisos se verán en los presupuestos, pues eso es lo que pedimos; le habíamos pedido en 2019 y no ha sido, que sea en el 2020; es lo que estamos pidiendo en la propia PNL.

Miren, como les decía anteriormente, el rosario de declaraciones que ha habido estaba poniendo en entredicho este proyecto y estaba creando una profunda preocupación en colectivos, en pacientes y en profesionales, con las declaraciones que había. Y menos mal que no ha habido declaraciones del delegado de Salud, porque ya saben que cada vez que abre la boca o graba un vídeo, sube el pan en la provincia en temas de salud. Y no es serio ni deseable que un Gobierno siga generando esas incertidumbres y esas especulaciones sobre un proyecto que, ya digo, ha suscitado tanto consenso en Málaga y es tan importante para la provincia.

Por tanto, lo que le seguimos pidiendo y es que se respete el excelente trabajo que se ha realizado por parte de los profesionales que han redactado ese plan funcional, que se siga el camino marcado por ellos y consensuado con todas las instituciones, y que se dé respuesta a este proyecto, que sigue siendo importante para la provincia de Málaga. Y miren, desde esta oposición van a encontrar una colaboración leal en este proyecto.

Y miren, les voy a leer unas declaraciones; si ustedes están de acuerdo con ellas, nosotros es lo que queremos hacer: «Lo que quiero es que se ratifique en el Parlamento esa promesa, que no haya ninguna sombra de duda y que podamos trabajar de una manera confiada con el Gobierno de Andalucía para mejorar la sanidad». Son palabras de la señora Oña, su compañera, espero que estén con ella...

*[Intervención no registrada.]*

Nosotros vamos a respetar estas palabras. Si ustedes están de acuerdo con ella, apoyen y apuesten por esta PNL, que solo busca eso.

*[Intervención no registrada.]*

Solo busca eso: respetar el trabajo que han diseñado los profesionales y que el Gobierno se ponga en marcha con este proyecto, que sigue siendo clave para Málaga y que va a encontrar el respaldo del Grupo Socialista en ese plan diseñado por los profesionales.

Muchas gracias.

Para las enmiendas, ya les he explicado: no podemos aceptar las enmiendas que están condicionando los informes técnicos, que al final van ser necesarios y, por tanto, condicionarán el proyecto —no se va a hacer un proyecto en contra de ningún informe técnico—. Por tanto, son obviedades que, evidentemente, no vamos a reflejar en una propuesta política como es una PNL, y que, evidentemente, si esta PNL responde al acuerdo de ayer, pues creo que no habrá problemas.

Y en la votación separada no tenemos problemas en que se vote separadamente los puntos.

Muchas gracias.

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señor Ruiz Espejo.

Por tanto, y si les parece, vamos a iniciar la votación por puntos. Me piden que lo haga despacio, no como antes, que hemos votado muy rápido...

*[Intervención no registrada.]*

Venga...

*[Intervención no registrada.]*

Están... A ver, entonces, ¿están todos de acuerdo en que la votación sea el bloque 1 y 2 por un lado, y el resto, uno a uno?

*[Intervención no registrada.]*

O el resto, ¿otro bloque entero? ¿Todos están de acuerdo?

*[Intervención no registrada.]*

El señor PAREJA DE VEGA

—Señora presidenta, el primer bloque es punto 1 y 2. Y el segundo bloque, 3 y 4.

[Intervención no registrada.]

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—¿Están ustedes de acuerdo?

Bien. Empezamos con la votación del bloque de los puntos 1 y 2.

Se inicia la votación.

*El resultado de la votación es el siguiente: han sido aprobados, al haber obtenido 10 votos a favor, ningún voto en contra, 8 abstenciones.*

Continuamos.

El bloque constituido por los puntos 3 y 4.

Se inicia la votación.

*El resultado de la votación es el siguiente: han sido rechazados, al haber obtenido 8 votos a favor, 10 votos en contra, ninguna abstención.*

Se levanta la sesión.

Gracias.

