



Comisión de Salud y Familias

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

Sesión número 15, celebrada el jueves, 16 de julio de 2020

ORDEN DEL DÍA

**COMPARECENCIAS**

11-20/APC-001773. Comparecencia del Excmo. Sr. Consejero de Salud y Familias, a fin de informar sobre los acuerdos de la Mesa Sectorial de Sanidad, presentada por el G.P. Socialista.

**PREGUNTAS ORALES**

11-20/POC-000568. Pregunta oral relativa a los hospitales de la provincia de Cádiz, formulada por la Ilma. Sra. Dña. Ángela María Mulas Belizón, del G.P. Vox en Andalucía.

11-20/POC-000586. Pregunta oral relativa al servicio de urgencias del centro de salud de Salobreña (Granada), formulada por los Ilmos. Sres. D. Emiliano Reyes Pozuelo Cerezo, Dña. María del Mar Sánchez Muñoz, Dña. Mercedes María López Romero y D. Javier Pareja de Vega, del G.P. Ciudadanos.

11-20/POC-001244. Pregunta oral relativa a mantenimiento del sistema público de atención a las drogodependencias a través de Ayuntamientos y Diputaciones, formulada por los Ilmos. Sres. D. Jesús María Ruiz García y Dña. María Josefa Sánchez Rubio, del G.P. Socialista.

11-20/POC-001285. Pregunta oral relativa a consultas de telemedicina, formulada por la Ilma. Sra. Dña. María José Piñero Rodríguez, del G.P. Vox en Andalucía.

11-20/POC-001673. Pregunta oral relativa a número de pediatras residentes que han finalizado contrato en 2020, formulada por el Ilmo. Sr. D. Ismael Sánchez Castillo, del G.P. Adelante Andalucía.

11-20/POC-001683. Pregunta oral relativa a expediente disciplinario al delegado de prevención de EPES 061 Málaga, formulada por la Ilma. Sra. Dña. María Vanessa García Casaucau, del G.P. Adelante Andalucía.

11-20/POC-001733. Pregunta oral relativa a gastos extraordinarios ocasionados por el COVID-19, formulada por los Ilmos. Sres. D. Jesús María Ruiz García y Dña. María Josefa Sánchez Rubio, del G.P. Socialista.

11-20/POC-001734. Pregunta oral relativa a garantías de recuperación de asistencia sanitaria, tras COVID-19, formulada por los Ilmos. Sres. D. Jesús María Ruiz García y Dña. María Josefa Sánchez Rubio, del G.P. Socialista.

11-20/POC-001758. Pregunta oral relativa a creación de las Áreas de Gestión Sanitaria Campo de Gibraltar, formulada por los Ilmos. Sres. Dña. María Beatriz Jurado Fernández de Córdoba, D. Rafael Francisco Caracuel Cáliz, D. Alfonso Candón Adán y D. José Ramón Carmona Sánchez, del G.P. Popular Andaluz.

11-20/POC-001759. Pregunta oral relativa a pago del incremento de las jornadas complementarias, formulada por los Ilmos. Sres. Dña. María Beatriz Jurado Fernández de Córdoba, D. Rafael Francisco Caracuel Cáliz, D. Alfonso Candón Adán y D. José Ramón Carmona Sánchez, del G.P. Popular Andaluz.

11-20/POC-001760. Pregunta oral relativa a premios Familias Andaluzas, formulada por los Ilmos. Sres. Dña. María Beatriz Jurado Fernández de Córdoba, D. Rafael Francisco Caracuel Cáliz, D. Alfonso Candón Adán y D. José Ramón Carmona Sánchez, del G.P. Popular Andaluz.

11-20/POC-001787. Pregunta oral relativa a hospital auxiliar en la Ciudad Deportiva de Carranque (Málaga), formulada por los Ilmos. Sres. D. Emiliano Reyes Pozuelo Cerezo, Dña. Mercedes María López Romero, D. Javier Pareja de Vega y Dña. María del Mar Sánchez Muñoz, del G.P. Ciudadanos.

11-20/POC-001788. Pregunta oral relativa a centro de acogida de Cruz Roja de Málaga, formulada por los Ilmos. Sres. D. Emiliano Reyes Pozuelo Cerezo, Dña. Mercedes María López Romero, D. Javier Pareja de Vega y Dña. María del Mar Sánchez Muñoz, del G.P. Ciudadanos.

### PREGUNTAS ESCRITAS CON TRATAMIENTO DE PREGUNTA ORAL EN COMISIÓN

11-20/PEC-000079. Pregunta escrita con tratamiento de pregunta oral relativa a informe sobre estado de contaminación de los antiguos terrenos de Repsol donde se proyecta el bosque urbano de Málaga, formulada por el Ilmo. Sr. D. Guzmán Ahumada Gavira, del G.P. Adelante Andalucía.

### PROPOSICIONES NO DE LEY

11-20/PNLC-000116. Proposición no de ley relativa a gratuidad de uso de los parkings en las zonas o recintos de los centros hospitalarios de la sanidad pública en Andalucía, presentada por el G.P. Adelante Andalucía.

11-20/PNLC-000118. Proposición no de ley relativa a servicio de aparcamiento del Hospital Reina Sofía, de Córdoba, presentada por el G.P. Socialista.

11-20/PNLC-000122. Proposición no de ley relativa a día del déficit de hierro, presentada por el G.P. Popular Andaluz.

---

## SUMARIO

Se abre la sesión a las diez horas, treinta y tres minutos del día dieciséis de julio de dos mil veinte.

### COMPARECENCIAS

11-20/APC-001773. Comparecencia del consejero de Salud y Familias, a fin de informar sobre los acuerdos de la Mesa Sectorial de Sanidad (pág. 9).

Intervienen:

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

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

### PREGUNTAS ORALES

11-20/POC-001673. Pregunta oral relativa a número de pediatras residentes que han finalizado contrato en 2020 (pág. 19).

Intervienen:

D. Ismael Sánchez Castillo, del G.P. Adelante Andalucía.

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

11-20/POC-000586. Pregunta oral relativa al servicio de urgencias del centro de salud de Salobreña (Granada) (pág. 22).

Interviene:

Dña. Dña. María del Mar Sánchez Muñoz, del G.P. Ciudadanos.

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

11-20/POC-001244. Pregunta oral relativa a mantenimiento del sistema público de atención a las drogodependencias a través de ayuntamientos y diputaciones (pág. 24).

Intervienen:

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

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

## DIARIO DE SESIONES DEL PARLAMENTO DE ANDALUCÍA

Núm. 241

XI LEGISLATURA

16 de julio de 2020

11-20/POC-000568. Pregunta oral relativa a los hospitales de la provincia de Cádiz (pág. 27).

Intervienen:

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

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

11-20/POC-001285. Pregunta oral relativa a consultas de telemedicina (pág. 30).

Intervienen:

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

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

11-20/POC-001683. Pregunta oral relativa a expediente disciplinario al delegado de prevención de EPES 061 Málaga (pág. 33).

Intervienen:

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

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

11-20/POC-001733. Pregunta oral relativa a gastos extraordinarios ocasionados por el COVID-19 (pág. 36).

Intervienen:

D. Carmelo Gómez Domínguez, del G.P. Socialista.

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

11-20/POC-001734. Pregunta oral relativa a garantías de recuperación de asistencia sanitaria, tras COVID-19 (pág. 39).

Intervienen:

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

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

11-20/POC-001758. Pregunta oral relativa a creación de las Áreas de Gestión Sanitaria Campo de Gibraltar (pág. 42).

Intervienen:

D. Alfonso Candón Adán, del G.P. Popular Andaluz.

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

11-20/POC-001759. Pregunta oral relativa a pago del incremento de las jornadas complementarias (pág. 44).

Intervienen:

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

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

## DIARIO DE SESIONES DEL PARLAMENTO DE ANDALUCÍA

Núm. 241

XI LEGISLATURA

16 de julio de 2020

11-20/POC-001760. Pregunta oral relativa a premios Familias Andaluzas (pág. 46).

Intervienen:

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

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

11-20/POC-001787. Pregunta oral relativa a hospital auxiliar en la Ciudad Deportiva de Carranque (Málaga) (pág. 48).

Intervienen:

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

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

11-20/POC-001788. Pregunta oral relativa a centro de acogida de Cruz Roja de Málaga (pág. 50).

Intervienen:

Dña. María Teresa Pardo Reinaldos, del G.P. Ciudadanos.

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

### PREGUNTAS ESCRITAS CON TRATAMIENTO DE PREGUNTA ORAL EN COMISIÓN

11-20/PEC-000079. Pregunta escrita con tratamiento de pregunta oral relativa a informe sobre estado de contaminación de los antiguos terrenos de Repsol, donde se proyecta el bosque urbano de Málaga (pág. 53).

Intervienen:

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

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

### PROPOSICIONES NO DE LEY

11-20/PNLC-000116 y 11-20/PNLC-000118. Proposiciones no de ley relativas a gratuidad de uso de los parkings en las zonas o recintos de los centros hospitalarios de la sanidad pública en Andalucía (pág. 56).

Intervienen:

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

Dña. Ana María Naranjo Sánchez, del G.P. Adelante Andalucía.

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

## DIARIO DE SESIONES DEL PARLAMENTO DE ANDALUCÍA

Núm. 241

XI LEGISLATURA

16 de julio de 2020

D. Emiliano Pozuelo Cerezo, del G.P. Ciudadanos.

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

*Votación de la 11-20/PNLC-000116: rechazada por 8 votos a favor, 9 votos en contra, ninguna abstención.*

*Votación de la 11-20/PNLC-000118: rechazada por 8 votos a favor, 9 votos en contra, ninguna abstención.*

11-20/PNLC-000122. Proposición no de ley relativa a día del déficit de hierro (pág. 69).

Intervienen:

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

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.

Dña. Carmen Dolores Velasco González, del G.P. Socialista.

*Votación: aprobada por unanimidad.*

Se levanta la sesión a las trece horas, cincuenta y cinco minutos del día dieciséis de julio de dos mil veinte.

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

—Buenos días, señorías.

Vamos a comenzar la Comisión de Salud y Familias de este mes de julio, la última de este periodo de sesiones. Y, antes de comenzar, creo que todos los portavoces de los grupos lo saben, así me lo ha trasladado el portavoz del Grupo Socialista, las proposiciones no de ley 4.1 y 4.2, relativas a servicio de aparcamientos de centros hospitalarios, pensábamos unir las en el debate, de tal forma que, bueno, que haya intervenciones por parte de los dos grupos proponentes, pero una sola por parte del resto de grupos. Y como todos me han confirmado que todos están de acuerdo en esto, pues seguimos. Y aunque después la votación tendrá lugar posteriormente a las proposiciones no de ley, cuando las terminemos las tres, pero de forma separada, evidentemente, la votación de cada una de las proposiciones no de ley.

### El señor RUIZ GARCÍA

—Perdón, señora presidenta, si me permite una cuestión de orden, una sugerencia. Yo creo que en un día como hoy no estaría mal que esta comisión guardara un minuto de silencio.

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

—Por supuesto, íbamos a proponerlo. Estupendo.

Pues así lo hacemos, guardamos un minuto de silencio por todas las víctimas en Andalucía y en España de COVID-19.

Muchas gracias.

---



## 11-20/APC-001773. Comparecencia del consejero de Salud y Familias, a fin de informar sobre los acuerdos de la Mesa Sectorial de Sanidad

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Comenzamos con la solicitud de comparecencia por parte del Grupo Socialista, a fin de informar el señor consejero sobre acuerdos de la Mesa Sectorial de Sanidad. Tiene el tiempo el señor consejero durante quince minutos.

El señor AGUIRRE MUÑOZ, CONSEJERO DE SALUD Y FAMILIAS

—Gracias, señora presidenta.

Señorías, comparezco en el nuevo diseño, como consecuencia de la pandemia de COVID, a nivel de mamparas y el uso generalizado de mascarillas, tanto en espacios abiertos como espacios cerrados, lo cual es un cambio de imagen que espero que..., o esperamos que a la mayor brevedad, sobre todo una vez que tengamos la vacuna, pues volvamos otra vez a la situación normal, a la situación de normalidad.

Comparezco de acuerdo con la petición del Grupo Parlamentario Socialista sobre acuerdos de la Mesa Sectorial de Sanidad. Como pueden apreciar, señorías, se trata de una formulación poco concreta desde el punto de vista de que se hace difícil conocer exactamente los extremos en que se solicita la información. Informaré sobre todo de lo que creo que me están preguntando, con el riesgo de no satisfacer su interés al realizar esta petición de una forma tan genérica. En el caso de que no satisfaga su petición, les pediría que en el futuro concretaran, se concretara un poco más, sin ningún problema.

Bien, voy a intentar transmitir las negociaciones últimas en las mesas sectoriales y, primero, de dónde venimos. Permítanme que brevemente les describa en qué situación estaban los trabajadores sanitarios con el anterior gobierno o cómo nos los encontramos. Con la gestión del PSOE se redujo el número de profesionales del SAS, se han perdido, se perdieron 7.773 profesionales en Andalucía según el Tribunal de Cuentas, la Cámara de Cuentas desde el año 2010 a 2018. Con la gestión del PSOE, Andalucía era la comunidad autónoma con menos médicos por habitante; según los datos, son datos de Empleo Público, Sistema Nacional de Salud, del 2018. Andalucía tenía solo 233 médicos por 100.000 habitantes. Estábamos en el último lugar con respecto al resto de las comunidades autónomas. Mientras que la media en España se sitúa en 313 médicos por 100.000 habitantes, 80 médicos más. Con la gestión anterior se consolidó la precariedad laboral del Servicio Andaluz de Salud. Entre 2015 y 2019, de cada tres contratos a eventuales y sustitutos, uno de ellos tenía una duración inferior de un mes. De los 81.352 contratos eventuales y sustitutos, 27.300 eran de una duración inferior a un mes. Con la gestión anterior, las condiciones laborales de los trabajadores sanitarios eran muy inferiores a la media del resto de las comunidades autónomas, lo que provocó lo que nosotros llamamos y se llamó la fuga de batas blancas. Con la gestión del PSOE, se llevó a cabo una ineficaz cobertura de vacantes y sustituciones, no se cumplía la tasa de reposición de personal que le permitía el Gobierno de España. Y a todo ello debemos añadir una gestión politizada y poco transparente de la sanidad andaluza.

Debido a esta gestión que heredamos, el nuevo Gobierno tenía muy claro que uno de los objetivos principales de esta legislatura era recuperar las condiciones laborales de nuestros trabajadores que el Partido Socialista recortó, en una primera fase, y en la segunda fase era garantizar unas condiciones laborales dignas. Para implementar todas estas mejoras hemos dialogado con las organizaciones sindicales y hemos llegado a numerosos acuerdos en las diferentes mesas sectoriales con los sindicatos mayoritarios de sanidad. Desde una perspectiva cuantitativa, en el ejercicio 2019 se celebraron siete sesiones y en el primer semestre de 2020 se han celebrado ya hasta ahora ocho sesiones de la mesa sectorial. Los temas tratados han sido amplios y diversos, que si tienen interés se los detallaré.

Pero me voy a centrar en la última reunión de la Mesa Sectorial, la celebrada el pasado viernes 10 de julio. Desde la Consejería de Salud y Familias hemos propuesto medidas para el reconocimiento del especial esfuerzo que han realizado nuestros trabajadores sanitarios con motivo del COVID-19. Son medidas coyunturales al estilo que han hecho otras comunidades autónomas, pero, además, hemos propuesto mejoras retributivas y en las condiciones laborales de nuestros profesionales; es decir, son medidas ya estructurales, que permanecen en el tiempo.

Señorías, desde el inicio de la legislatura hemos mejorado progresivamente las condiciones laborales, nos encantaría poderlas mejorar muy rápido, pero debemos acompañarlas a las posibilidades financieras de la Junta de Andalucía. Pero hay una realidad muy clara, mientras que el anterior gobierno recortó las condiciones laborales, en el actual gobierno desde el primer momento de la legislatura las estamos mejorando.

Las medidas que queremos acordar con las organizaciones sindicales son las siguientes. Las medidas propuestas suponen destinar más de ciento cincuenta millones de euros a nuestros trabajadores sanitarios en el año 2020. En materia de reconocimiento por el trabajo realizado durante los meses de azote de la pandemia del COVID-19, primero, abonar una gratificación especial por el COVID-19 al personal del sistema sanitario público de Andalucía equivalente al 20% del salario más la paga extra por tres meses —es decir, la parte alícuota de la extra—. Todos los profesionales del sistema sanitario público de Andalucía recibirán así un pago único de unos 622,37 euros de media estadística. Esta medida tiene un doble..., tiene un coste total de casi setenta y tres millones de euros. Hemos propuesto aumentar hasta cuatro días adicionales de vacaciones al personal que ha trabajado luchando contra el coronavirus, una por mes, desde marzo a junio. El coste estimado es de 11,2 millones de euros.

Asimismo, quisiera recordarles el Acuerdo del 8 de abril de 2020 del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el Acuerdo de la Mesa Sectorial de Sanidad de fecha 2 de abril de 2020, de Mejora en materia de recursos humanos en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud durante la situación de la crisis derivada de el COVID-19, como por ejemplo el aumento de puntuación a nivel de OPE, a nivel de traslados.

Y respecto a las mejoras de las condiciones laborales de nuestros compañeros trabajadores a lo largo de esta legislatura, hemos propuesto que se extenderá el complemento específico de la exclusividad a partir de septiembre. Así se conseguirá la equidad retributiva al cumplir la premisa social de «ante el mismo trabajo, la misma remuneración». El coste anual de la exclusividad asciende a 11,6 millones de euros. Seguiremos avanzando en la equiparación salarial con la media nacional, con dos nuevas medidas. Me refiero a la equiparación de la jornada complementaria, la antigua guardia, una medida que afecta a casi diecisiete mil profesionales, y también de la atención continuada, lo que son noches y festivos de los trabajadores a turnos, que

afecta a casi treinta mil quinientos trabajadores, medida introducida para ampliar el alcance de los beneficios al máximo de los trabajadores.

Por un lado, la jornada complementaria adelanta la subida del segundo tercio al mes de julio. Recordemos que estaba previsto que este incremento se implementara en tres veces. Ahora lo que hacemos es adelantarla..., el segundo incremento, que estaba previsto para el 1 de enero, incrementarlo a mediados de este año.

Debo recordarles también que a mediados de junio, en sede parlamentaria, anuncié que como primer paso para alcanzar la equiparación salarial de los trabajadores de la sanidad pública andaluza con el resto del Estado, estos verían, en su nómina, verían este aumento del tercio en la nómina complementaria de mayo, que se abonó a finales de junio. El comienzo de la normalización de la subida de las jornadas complementarias, conocidas como antiguas guardias. Este incremento supone un 10,85% de media desde el principio de enero, que se paga con carácter retroactivo desde este mes.

Y por otro lado, en el caso de la atención continuada, se propone abonar una tercera parte en 2020, desde el 1 de enero, adelantando igualmente la segunda parte hasta ahora, a la situación, a la época estival en la que estamos actualmente.

Se va a acabar con otra situación irregular en el SAS. Los eventuales que pasaron a interinos en 2017, y que seguían cobrando en nómina complementaria, pasarán a lo que es nómina normal, por lo que este año verán normalizada su situación. El importe estimado de esta medida es de 43,66 millones de euros.

Señorías, en el mes de agosto está previsto abonar la subida de jornada complementaria, la atención continuada y la paga única. Y en el mes de septiembre, el complemento específico, la exclusividad.

Como les decía, para financiar estas medidas, en el año 2020 destinaremos más de ciento cincuenta millones de euros. Si tenemos en cuenta el coste de estas medidas, en el año 2020, 2021 y 2022 destinaremos un total de 343 millones de euros.

Desde el inicio de esta legislatura, señorías, hemos priorizado a nuestros profesionales. La diferencia en los gastos de personal entre el presupuesto del año 2020 y el presupuesto que nos encontramos del año 2018, último presupuesto socialista, supone un aumento de 472 millones de euros, es decir, un 10,7%, al cual sumaremos la cifra que he dicho antes de 343 millones, que se irán sumando en los diferentes presupuestos.

La plantilla del SAS ha crecido en 3.961 profesionales, si comparamos desde el 1 de enero de 2019 con el 30 de junio del año 2020. El incremento ha sido de 885 licenciados sanitarios y 1.562 diplomados en Enfermería. En el caso de técnicos de Grado medio, auxiliar de enfermería, ha crecido en 892 profesionales.

Hemos aprobado el Plan de Prevención y Atención frente a las agresiones a profesionales en el sistema sanitario público de Andalucía, con un claro mensaje, tolerancia cero con las agresiones a los profesionales sanitarios. Se dio conocimiento en la sesión plenaria del pasado 7 de julio en el Consejo de Gobierno. Hemos presentado el Plan Estratégico de Igualdad de Oportunidades en el Servicio Andaluz de Salud, que persigue el desarrollo de las políticas que generan compromiso y confianza con el trabajador. Se prevé la contratación de 20.013 profesionales en el Plan de Verano 2020; en el 2018 se contrataron 15.890 profesionales.

En el marco del Plan de Alta Frecuentación COVID-19, desde el 1 de junio se han realizado 4.424 nombramientos de trabajadores sanitarios. Se han realizado 624 contrataciones a residentes MIR, 392 a facultativos especialistas de área y 233 a médicos de familia. En 2020 se realiza la mayor oferta de plazas de formación sanitaria especializada de atención familiar y comunitaria, MIR, y también de Enfermería, de EIR. Estamos

revirtiendo los recortes del anterior gobierno socialista, con mucho trabajo, no les quepa duda. Pero se está haciendo, se está progresando adecuadamente.

En el 2019 se recuperó el 5% del variable que el anterior gobierno de izquierdas había recortado en un 10%. En los presupuestos de 2020, como ya les he explicado, mejoramos de forma importante la retribución de la atención continuada a todo el personal sanitario para equiparlos con la media nacional. Los más de ciento cinco mil trabajadores del Servicio Andaluz de Salud han recuperado días adicionales de vacaciones, entre tres y seis días más adicionales, si se toman el descanso en meses fuera del periodo estival y de diciembre. Se recupera el derecho que los trabajadores SAS habían perdido al suprimirlo los gobiernos anteriores.

Estamos luchando contra la precariedad institucionalizada que reinaba en el Servicio Andaluz de Salud. Con la finalidad de garantizar la estabilidad de los trabajadores hemos reducido los contratos de corta duración y hemos incrementado los contratos de mayor duración, salvo en aquellos casos que la situación — una baja, por ejemplo— requiere un tiempo inferior. Si comparamos los contratos a 1 de enero de 2019 con los del 30 de junio de 2020, hemos reducido un 86% los contratos de una duración inferior a un mes; en un 31,8%, los de un mes, los de más de un mes; y en un 41,2%, de uno a dos meses. Hemos incrementado en un 186% los contratos entre tres y seis meses; un 98%, los de una duración entre seis meses y un año, y un 133%, contratos superiores a un año.

Hemos impulsado las ofertas públicas de empleo que estaban paralizadas. Las plazas ofertadas por las distintas ofertas públicas de empleo que están en marcha superaban los 32.000, es decir, más de un 30% de la plantilla del SAS van a conseguir una plaza fija. Además, el macroconcurso de traslados va a permitir que más de 14.000 trabajadores fijos cambien de destino si así lo estiman oportuno.

Otras medidas en favor de los profesionales son la prolongación de edad de jubilación a los 70 años; la creación de la categoría de enfermero de Salud Mental; cambio en la denominación de auxiliares de clínica, actualizando al actual técnico auxiliar de Enfermería. Se ha aprobado el proyecto Orden, sometido a información pública, por el que se crea la categoría profesional estatutaria de Médico de recursos avanzados en cuidados paliativos en los centros del Servicio Andaluz de Salud.

Señorías, nunca en tan poco tiempo, no les quepa duda, se ha hecho tanto por los trabajadores del sistema sanitario público de Andalucía, a pesar, a pesar de que en un año y medio hemos gestionado el segundo brote de listeria más grande del mundo en volumen de pacientes afectados, a pesar de haber gestionado la pandemia más importante desde el 1918. Señorías, cumplimos. A pesar de las dificultades, estamos dando cumplimiento a nuestros compromisos electorales con los trabajadores sanitarios. No quisiera finalizar mi intervención sin agradecer, por supuesto, como siempre, a todos los trabajadores del sistema sanitario público de Andalucía, en todas sus categorías, por el magnífico que están realizando y que siguen realizando, y que esperemos que no vuelvan otra vez a colapsarse y tener ese problema de presión que han tenido hasta ahora. Gracias a ellos, Andalucía está dando unas cifras, las cuales, pues, en el comparativo con el resto de las comunidades autónomas, pues no son tan negativas, dentro de la tristeza que nos supone. Y hoy es un día triste en especial, por el funeral de Estado que se está celebrando en Madrid, y la tristeza que nos suponen los miles de fallecidos a nivel nacional y los fallecidos a nivel andaluz.

Muchas gracias.

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señor consejero.

Es el turno del portavoz del Partido Socialista por un tiempo de siete minutos.

## El señor RUIZ GARCÍA

—Gracias, señora presidenta.

Buenos días, señor consejero.

Si la comparecencia no le parecía suficientemente explícita, asumimos que en otra ocasión podremos hacerlo, vaya a la puerta de los hospitales andaluces y de las delegaciones territoriales, porque ya ahí podrá ver cuál es el motivo de esta comparecencia.

Usted ha hecho un repaso, como siempre, a la historia, pero ustedes ven la historia parcialmente: usted ha olvidado que gran parte de los problemas en el periodo al que se ha referido —no he sido yo quien ha hablado del periodo 2010, 2018; de hecho, simplemente haré este pequeño matiz—, los principales recortes, desde el punto de vista de los derechos de los ciudadanos y de los profesionales, y las principales trabas a la estabilización de plantillas, y sobre todo al mantenimiento de las plantillas a través de la tasa de reposición, vino por un Gobierno de su partido y en el que usted aplaudía, que era senador, y en el que justificaba, entre otras cosas, diciendo que no podemos aspirar a que todo el mundo tenga una sanidad gratuita. Ahora estamos viendo por qué. Y cuando habla de la historia más reciente, parece olvidar que fue con el Gobierno del Partido Socialista, cuando en los años 2015 y 2016, se llegaron a sendos acuerdos de la Mesa General de la Función Pública, que como es natural afecta y vincula directamente al conjunto de las Administraciones. No me voy a detener en eso más, porque ha sido ampliamente debatido en esta Cámara en esa época y porque ahora el objetivo que nosotros tenemos es precisamente centrarnos actualmente.

Mire usted, señor consejero, nosotros hablamos porque los profesionales ya no pueden más. Hablamos porque los profesionales, durante estos días, a través de sus representantes sindicales —de la casi totalidad de sus representantes sindicales— están destacando aspectos que caracterizan a su Gobierno: ausencia de diálogo, engaño, abandono, pantomima, no dar la cara, no responder por los profesionales, y romper, reventar los acuerdos de la Mesa Sectorial. Nosotros no estamos en la Mesa Sectorial, pero evidentemente tenemos que trasladar aquí el apoyo al conjunto de profesionales sanitarios y, desde luego, de sus representantes, y el refuerzo y el apoyo a la Mesa sectorial, que es un órgano colegiado y de participación, que ustedes han estado —a pesar del relato que siempre les gusta hacer—, ustedes han estado ninguneando durante mucho tiempo. No les gusta la crítica, no les gusta la participación; eso está en el ADN de su forma de gobernar.

Y nosotros hemos hecho una política propositiva. Les recuerdo que esta Cámara aprobó una moción de 24 medidas, incluidas algunas de su partido, en la que tenía como principal finalidad proponer medidas para compensar a los profesionales, para fortalecer el sistema sanitario público, para garantizar asistencia sanitaria completa al conjunto de la población, para recuperar asistencia sanitaria perdida, para poner el sistema sanitario público en el centro de las políticas.

Y le recuerdo que, por ahora, han hecho caso omiso de esa moción; se han burlado de las resoluciones del Parlamento. Los sindicatos le tendieron la mano en la Mesa Sectorial y se han burlado, porque han llegado a reventar..., bueno, es que llegó un momento, una mesa kafkiana, en la que prácticamente todo el mundo representante de la Administración desapareció de esa mesa. Y cuando arreciaron las críticas, el señor Moreno Bonilla, en un alarde de apoyo al sistema sanitario público, le dio a usted una instrucción, deprisa y corriendo, y es que se celebrara la Mesa, que tuvo lugar el día 10, y que terminó, si me permiten la expresión coloquial, como el rosario de la aurora, después de diez horas. De ahí, unas declaraciones que hoy mismo hacen algunos sindicatos, diciendo que su consejería carece de la más mínima capacidad de diálogo —no ya voluntad, sino ni siquiera capacidad—; lo que en esta Cámara hemos dicho algunas en veces como falta de competencia o, si lo quiere de otra forma, incompetencia.

Y no es por falta de dinero. Ustedes han intentado engañar a los sindicatos una y otra vez diciéndoles que los fondos no reembolsables, esos 3.168 millones de euros, no sabían cuándo iban a venir —ya se ha aprobado en el Congreso de los Diputados—; tenían letra pequeña —no es así, léanse el real decreto ley que establece claramente que no tienen ningún condicionante—. Y, a pesar del anuncio que el señor Moreno Bonilla hace un día sí y el otro también, ustedes no son capaces de llegar a ningún acuerdo. Y cuando no son capaces de llegar a ningún acuerdo y los sindicatos se sienten engañados, se sienten defraudados, la pregunta es: ¿será quizás que ustedes no quieren llegar a un acuerdo? ¿O que quieren aprovechar el COVID, los efectos del COVID, para colar medidas que ustedes tenían en su programa electoral? Y que está muy bien que las tengan: ustedes están gobernando conjuntamente con Ciudadanos y con el apoyo de Vox, pero, hombre, señor consejero, aprobar medidas o anunciar medidas aprovechando el COVID, que afectan a un grupo minoritario de profesionales, como el complemento de exclusiva, pues parece que es un poco burlarse del conjunto de los sanitarios. Y para colmo, tenemos que oír al señor Bendodo, en la rueda de prensa, su..., iba a decir su compinche, su pareja, en muchos casos, cuando hablan después del Consejo de Gobierno, de que están, como usted ha dicho hoy, en el mejor momento. No, señor consejero, están en el peor momento. Nunca, nadie podía esperar que después de una pandemia como esta tuvieran un conflicto sindical, y no es por falta de compromiso de los profesionales, sino todo lo contrario.

Y para colmo, tenemos que oír, como ayer oímos decir al gerente del SAS, en Canal Sur —la radio gubernamental— que usted tenía una reunión —de la que no se ha informado— con la sanidad privada y que estaban reservando una cantidad extraordinaria de crédito para externalizar contratos con el sector privado frente a las listas de espera. Le ruego que nos explique exactamente en qué consiste ese planteamiento, señor consejero.

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señor portavoz del Grupo Socialista.

Tiene usted la palabra, señor consejero, por tiempo de siete minutos.

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

—Gracias, señora presidenta.

Señorías.

Bueno, bueno, entonces Canal Sur es ahora mismo el órgano institucional, ¿no? ¡Qué cambios da la vida! ¡Sorpresas te da la vida, la vida te da sorpresas! Bien, que lo diga... Canal Sur, ahora mismo, yo creo que por fin hemos conseguido esa objetividad que tiene Canal Sur, después que ha sido... Sí, piensa el ladrón que todos son de su condición, que era el órgano institucional suyo, o de su Gobierno, que ha sido durante tantos años. Yo creo que, ahora mismo, la objetividad y la transparencia de Canal Sur se están consiguiendo; y lo están consiguiendo los propios trabajadores y los propios profesionales del propio Canal Sur.

Habla usted de las puertas de los hospitales y los sindicatos. Las puertas de los hospitales, ahora mismo, lo que están son pacientes y acompañantes de pacientes que, como consecuencia del COVID, no pueden ir dentro, para no acumular en la sala de espera. Y es lo que hay. Si usted mira el volumen de reivindicativos que había dentro de las puertas de..., pues verá usted lo que es un volumen. Es decir, yo he estado en mesas sectoriales, usted sabe perfectamente que yo vengo de rama sindical también, y siempre pedimos más y queremos más. Hemos ofertado, yo creo, la mayor oferta. Y lo digo, y lo digo porque yo he estado en muchas mesas sectoriales y jamás ha habido una oferta tan clara de medidas, tanto coyunturales como estructurales, como se planteó el viernes pasado en la Mesa Sectorial.

Todo eso necesita negociaciones previas, no solamente con sindicatos, sino también dentro del propio Gobierno, pues son fondos —estamos hablando de muchos cientos de millones— de los que estamos hablando, muchos. Y son medidas estructurales y coyunturales; es decir, medidas coyunturales, igual que el resto de las comunidades autónomas, que no hay que pintarlas en los presupuestos de los años siguientes. Luego eso es muy fácil: hablar de una paga extra, hablar de más días de libre disposición o de vacaciones, bien, es un tema puntual. Pero el tema, el tema y lo importante de la negociación era el que llevamos medidas que quedan ya pintadas para el siguiente presupuesto. Son las medidas estructurales que, por supuesto, algunas venían en nuestro programa electoral; el programa electoral, el cual se firmó entre el Partido Popular, el Partido Socialista y, por supuesto, se firmó también con Vox..., perdón Partido Popular y Ciudadanos, y que luego se firmó también, dentro de las propuestas, con el partido de Vox, eran dos temas muy importantes: la equiparación salarial. La equiparación salarial, si hay equis deficiencias..., y usted mismo, además, se contradice o le echa usted las culpas de todo a gobiernos anteriores: el PP tiene la culpa de que Andalucía fuera la comunidad autónoma donde 7.773 puestos de trabajo se habían perdido de 2010 a 2018, donde era la comunidad autónoma donde estaban peor pagados los trabajadores del sistema sanitario público de Andalucía en el comparativo con el resto de comunidades autónomas, lo achaca a un gobierno central. Pues tendrían que estar iguales en todas las comunidades autónomas. Sencillamente es que aquí la gestión, la gestión se hizo peor. Y dentro de las propuestas de este Gobierno en programa electoral y con el apoyo de Vox, había dos temas importantísimos. Uno era la equiparación salarial, pero no solamente las guardias, no solamente a nivel de guardias, sino también a nivel de atención continuada, que afecta a 50.000, entre unos y otros, afecta a 50.000. No una minucia como usted dice, 50.000 trabajadores del sistema sanitario público de Andalucía. Es decir, les afecta la subida de guardias que ya se propuso, y ya un tercio de la misma se negoció a finales del año pasado, el otro tercio que empezaba a partir de enero del año que viene, que lo que hemos hecho es adelantarlo ya al mes de junio. Pero igual otra propuesta era el tema de la atención continuada a nivel de noche, a nivel de..., que afecta a muchísimos trabajadores, que empieza ya a aplicarse desde primeros de junio, un cambio cualitativo muy importante.

Igual que el complemento de exclusividad. Hay una máxima social que dice que ante el mismo trabajo, la misma titulación, igual remuneración. Las comunidades autónomas gobernadas por el Partido Socialista no tienen esa diferencia de exclusividad; es decir, que quedaban tres..., me parece que son tres comunidades autónomas —una era Galicia, otra era Andalucía—, en la cual todavía existía esa excluyente exclusividad. Lo que hemos hecho es pues normalizarla: ante el mismo trabajo, la misma titulación, la misma remuneración. Un tema de igualdad, un tema de equidad, de equidad social, que es lo que hemos ido llevando entre todos.

Y quizás eso es lo más importante, lo más importante es que en la mesa sectorial se llevaron un tipo de medidas que ya han llevado el resto de las comunidades autónomas. Pero se han llevado también medidas especiales, específicas, y que nos dan una idea de la importancia y el compromiso que tiene este Gobierno con todos los trabajadores del sistema sanitario público de Andalucía.

Reconocimiento, por supuesto, por su magnífica labor durante estos cuatro meses de pandemia. Y, por supuesto, equiparación salarial y justicia social, es lo que ha llevado este Gobierno. Lógicamente, los sindicatos —como he dicho, yo he estado en muchas mesas sectoriales— siempre piden algo más. Y carrera profesional, que la estaban demandando desde el año..., usted se acordará perfectamente, desde el año 2006, se lo estaban demandando a los anteriores gobiernos. Y piden más, es lógico, entra dentro de la norma, dentro de lo que son los sindicatos. Y el Gobierno intentará o intentamos, como siempre, llegar a puntos de consenso, pero viendo también la situación económica de este año y de los años que vienen. Es decir, lo que no vamos tampoco es a prometer humo o a vender humo como se hacía en el anterior gobierno de forma continua. Nosotros, cuando llevamos algo a mesa sectorial, va ya con dinero, va cuantificado económicamente —como he dicho— y va ya la parte alícuota que sabemos que tenemos que llevar a los siguientes presupuestos, sobre todo dentro de lo que es capítulo primero.

Muchas gracias.

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señor consejero.

El turno del portavoz del Grupo Socialista, por tiempo de tres minutos.

## El señor RUIZ GARCÍA

—Gracias, señora presidenta.

Señor consejero, ustedes se han abonado a la mentira, y dicen cosas que no solo no son verdad, sino que son realmente falsas. Y, mire usted, no piensa el ladrón que son los temas de su condición. Aquí los únicos que son ladrones de ilusiones, de recompensas, de esfuerzo, de sufrimiento es su Gobierno, señor consejero. Es lamentable. Ustedes están llevando a cabo los mayores recortes, con la excusa del COVID, en el conjunto del sistema sanitario público. Tienen un plan de vacaciones aún peor que el del año pasado, porque tienen que hacer frente a los rebrotes. Esos rebrotes, lo que tienen que hacer los que están atendiendo con una falta de profesionales en el rastreo. Y no lo digo yo, lo dicen absolutamente todos los profesionales de salud pública. Están acabando con el conjunto de la actividad sanitaria en los consultorios de los centros



de salud. Los ayuntamientos están aprobando mociones contra estas medidas. Y ustedes están consiguiendo que, en lugar de que los profesionales sanitarios se sientan orgullosos y recompensados por la atención que reciben, lo que se sienten es absolutamente engañados y defraudados.

Y sí, ustedes han hecho de Canal Sur el cortijo del señor Bendodo y puede que de algún otro. Pero lo más grave de este asunto, lo más lamentable es que, mientras ayer se preparaba el homenaje al que usted ha hecho referencia, de Estado, frente a las víctimas, según el gerente del SAS, que no sé si se le escapó o lo decía enorgulleciéndose de ello, usted tenía una reunión, preparando un plan para trasladar recursos de la pública a la privada. Usted estaba —si me permite el término— conspirando contra la sanidad pública, traicionando los intereses del conjunto de los ciudadanos. Y tendrá que explicar cómo teniendo entre el 60% y el 70%, que decía ayer el gerente, de capacidad en los hospitales andaluces y en los centros sanitarios, por qué no empeña a más profesionales públicos, no solo contratándolos sino aumentando la capacidad de los hospitales públicos para recuperar esas listas de espera, que cuando quieran publicarlas sabremos si han aumentado más del 70% o del 80%, porque hasta ahora, hasta diciembre, con ese magnífico plan de choque de ustedes han aumentado el 60%. Y ustedes no pueden seguir atentando contra la sanidad pública, desmontando la sanidad pública, dinamitando la sanidad pública. Lo llevan, insisto, en el ADN. Usted lo ha dicho muchas veces, y su gerente no hay más que ver los antecedentes que tiene. Ustedes no pueden quitar dinero extraordinario de la sanidad pública y del COVID, y trasladarlo, trasvasarlo, hacer un trasvase de fondos a la sanidad privada. Se pongan como se pongan, la sociedad estará en contra y tarde o temprano pagarán por ello.

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señor Ruiz.

Señor consejero, su turno.

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

—Gracias, señora presidenta.

Señorías.

Al final el tiempo, el tiempo es muy tozudo, el tiempo nos va poniendo a cada uno en nuestro sitio. Es decir, ahí se puede hacer un comparativo perfectamente de lo que es un año y medio de gestión por parte del Gobierno del cambio y lo que es el anticuado, el cutre gobierno de 37 años socialista en Andalucía. Ya hay criterios para cambiar... Y el tiempo nos pondrá, el tiempo. Por mucho que usted y yo digamos que si blanco, que si negro, al final el tiempo es quien nos pondrá a cada uno en nuestro sitio. Usted ha tocado el tema del rastreo, de los rebotes. Fíjese usted el problema en Cataluña, porque había 200 personas que son las que se encargan de lo que es el rastreo del COVID en Cataluña. Aquí son 8.200 de enfermería y más todo el sistema de epidemiología. Sí señor, los que se están encargando de todo el rastreo. Quizás eso es lo bueno y es lo positivo que estamos haciendo con los brotes actualmente, que los estamos circunscribiendo perfectamente, y se está trabajando de una forma magnífica de atención primaria. Luego no lo ponga usted en boca de nadie el tema de que si se está haciendo o si no se está haciendo. Se está haciendo de una forma actual-

mente impecable. Dios dirá hacia dónde vamos, pero la parte desde el punto de vista de trabajadores del sistema sanitario público es impecable.

Tenemos un magnífico sistema sanitario público en Andalucía. Y lo que teníamos era muy malos gestores. Señor Ruiz, ese era el problema. El problema era la gestión. «Qué buen caballero fuera, si tuviera buen señor», como se decía en *El Quijote*. Era un tema de mala gestión por parte de aquellos que consideraban que el sistema sanitario era su cortijo. Es fruto también de esos 37 años del mismo gobierno, pensando que uno iba a estar aquí para toda la vida. Entonces no habían sumado..., o no habían sabido gestionar de una forma efectiva y eficiente el sistema sanitario público de Andalucía. Eso es lo que ha habido. Y siempre es un tema de controversia entre usted y nosotros. Pero, bueno, vuelvo a decirle que esto es un tema nada más de cuestión de tiempo.

Hemos dejado, y lo digo aquí, hemos dejado atrás todo lo que era el gobierno de los recortes, del anterior gobierno, del gobierno de las promesas incumplidas. Y vuelvo a decir, nunca, nunca en tan poco tiempo se ha hecho tanto por el sistema sanitario público de Andalucía, ni se ha hecho tanto por los trabajadores del sistema sanitario público de Andalucía, en contrataciones, en retribuciones, en estímulos, en implicarlos en lo que es en la propia gestión. Estamos dando respuesta a las reclamaciones históricas, históricas de muchísimos años de los trabajadores. Estamos cumpliendo, cumpliendo con ellos y cumpliendo también nuestras promesas electorales y dentro —como he dicho antes— de una situación muy compleja. Estamos hablando de un año y medio donde hemos tenido tanto a nivel de listeria como a nivel de COVID que esforzarnos de una forma espectacular para dar la sanidad que se merecen los andaluces, y tener y cuidar a nuestros profesionales del sistema, a nuestros trabajadores del sistema sanitario.

Queremos un Servicio Andaluz de Salud que sea competitivo y que sea atractivo, y yo creo que lo estamos consiguiendo poco a poco.

¿Qué falta? Usted ha dicho también el tema de los fondos COVID. Esperemos que lleguen, estamos esperando a que lleguen. Una vez que lleguen, ya veremos cómo los vamos enfocando. Los déficits que tenemos —como luego diré en una pregunta— son muchísimo mayores, desde el punto de vista económico, que lo que va a mandar directamente el gobierno de Pedro Sánchez y María Jesús Montero. Aquí lo que le pido, ya que son amigos suyos, pedirles que transfieran a la mayor brevedad posible esos recursos económicos comprometidos y prometidos en un Consejo de Gobierno. Toda esa energía que hoy ha desprendido aquí me gustaría enfocarla, dirigirla hacia su Gobierno de España, para que transfiera este dinero tan necesario para los trabajadores sanitarios y para el sistema sanitario público de Andalucía.

Muchas gracias.

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señor consejero.

## 11-20/POC-001673. Pregunta oral relativa a número de pediatras residentes que han finalizado contrato en 2020

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Y, terminada la comparecencia, pasamos ahora al punto sobre preguntas con ruego de respuesta oral. Pero ha habido una petición a esta Mesa de una señorita del Grupo Adelante Andalucía, porque tiene incompatibilidad para estar en esta comisión y en otra, si pudiese adelantar la pregunta 5 a la primera.

¿Hay algún problema por parte de los portavoces del resto de grupos?

La señora PIÑERO RODRÍGUEZ

—De hecho, la pregunta mía, que es la primera también, el diputado que la va a hacer está fuera, si se pudiera cambiar una por otra, la una por la cinco...

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Cambiar la...

La señora PIÑERO RODRÍGUEZ

—¿Vale?, venga, gracias.

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Tiene la palabra el portavoz del Grupo Adelante Andalucía.

El señor SÁNCHEZ CASTILLO

—Gracias, señora presidenta.

Muchas gracias, señorías, por permitir el cambio en el orden de la pregunta, y así la compatibilidad de participación en la otra comisión de la que formo parte.

Buenos días, señor consejero. Se está realizando —como usted sabe— reestructuraciones constantes en los servicios de Pediatría de los distintos distritos sanitarios de Sevilla. Esto está provocando una disminución considerable de pediatras en los distintos centros de salud de nuestra provincia, que se están quedando sin este servicio. Esto provoca a su vez que se acumulen las demandas de Pediatría en los centros de salud, en los pocos que mantienen este dispositivo.

Le hemos registrado decenas de preguntas sobre esta cuestión. Le hemos trasladado la problemática de barrios sevillanos como San Jerónimo, como Pino Montano, o como San José de Palmete, como Nervión, también de distintos pueblos como Albaida, como el centro de salud de Almorón, de Écija, como el centro de salud del Campo de las Beatas, de Alcalá de Guadaíra, o de la barriada también sevillana de Torreblanca. Su respuesta siempre es la misma: «no hay pediatras», eso es lo que usted nos viene contestando. Pero a nosotros y a nosotras nos gustaría saber cuántos pediatras residentes que han obtenido su título de especialista durante 2020 han finalizado su periodo formativo y se les ha ofrecido un contrato; cuántos de ellos han aceptado, porque nos parece que las cifras oficiales que su propia consejería reporta, y es que en Andalucía un 46% de los médicos que han finalizado su periodo de residencia no tienen ningún tipo de vinculación laboral con el Servicio Andaluz de Salud. Así que esto es una pregunta que se responde en cinco segundos, con un dato: cuántos pediatras, número de pediatras residentes que han obtenido su título de especialidad durante el año 2020 y no han sido contratados por la Consejería de Salud, por el Servicio Andaluz de Salud, que podría venir a paliar significativamente esta situación dramática que están viviendo los centros de salud de los barrios de nuestras ciudades y municipios.

Muchas gracias.

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

—Gracias, señora presidenta.

Señoría, en respuesta a su pregunta, le informaré que el personal especializado interno residente de Pediatría que ha finalizado el periodo de residencia durante este año 2020 en Sevilla es el siguiente: en el área sanitaria de Sevilla Sur han sido dos pediatras; en el área universitaria Virgen del Rocío, once pediatras, y en el hospital universitario Virgen Macarena, siete pediatras. En total, estamos hablando de 20 residentes en Pediatría.

Son pocos, son pocos, teniendo en cuenta el déficit de pediatras que tenemos actualmente, sobre todo dentro de lo que es la atención pediátrica en los centros de salud. De ahí que hemos pedido al ministerio, de cara al próximo año, dentro de lo que son las plazas MIR un aumento del número, del volumen de pediatras.

La mayoría de los pediatras cuando acaban se adscriben a nivel hospitalario, y pocos son los que, habiendo plazas libres a nivel hospitalario, se quieren ir a un centro de salud. Actualmente, a eso hay que añadir también —como usted sabe— que para evitar aglomeraciones se ha establecido obligatoriamente mantener vías de acceso diferenciado en los diferentes centros de salud. En las salas de espera mientras estemos, ahora mismo, en zona de pandemia COVID, por tema de seguridad interpersonal y por tema de cuidado, intentamos que no se aglomere, o aglutinar el tema de Pediatría de tal forma que es concentrarlo intentando que vayan lo menos posible de niños, pero intentando concentrarlos en determinados centros de salud. Eso está dando toda una serie de problemas en el distrito sanitario —como usted ha dicho— a nivel de Sevilla, la mayoría son problemas arquitectónicos por los problemas de capacidad.

En el caso concreto de atención pediátrica, y al objeto de garantizar la protección de la población infantil, nos hemos visto obligados a una redistribución de la atención pediátrica. Así pues, temporalmente por esta única razón se ha trasladado el servicio de Pediatría del centro de salud de Mallén al centro de salud del

Greco. Si bien, le aclaro que esta medida no supone ni supondrá en ningún caso la disminución del número de profesionales de Pediatría ni cambios en la asignación pediátrica. Cada usuario seguirá siendo asistido por el mismo pediatra que le espera de las ubicaciones indicadas, y de todo se ha informado a la ciudadanía.

Y añadir que todo se hace con la máxima transparencia. Me consta que en el distrito sanitario realizó una reunión para informar sobre la adopción de estas medidas y para la organización de la asistencia, levantándose acta de la misma.

Muchas gracias.

El señor CARACUEL CÁLIZ, SECRETARIO DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señor consejero.

---

## 11-20/POC-000586. Pregunta oral relativa al servicio de urgencias del centro de salud de Salobreña (Granada)

El señor CARACUEL CÁLIZ, SECRETARIO DE LA COMISIÓN

—Es turno para la siguiente pregunta, de la portavoz del Grupo Ciudadanos, la señora Sánchez.

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ

—Gracias, señor presidente.

Buenos días, señorías.

Buenos días, señor consejero.

Trasladar de nuevo nuestro reconocimiento, desde Ciudadanos, a la labor que han hecho los profesionales sanitarios y que siguen haciendo, y que harán aquí, en esta tierra. Trasladar también la enhorabuena al equipo de consejería por la rápida reacción que ha tenido en todo lo que llevamos vivido de la pandemia y en lo que sigue aconteciendo. Y, felicidades, felicidades porque por primera vez se pone sobre la mesa algo que era de justicia, y esa mejora de las condiciones económicas de los profesionales sanitarios. Enhorabuena por esos millones que se han puesto sobre la mesa para atender las reclamaciones, de muchos años, de equiparación salarial de estos profesionales porque aquí, en esta tierra, los funcionarios han estado siempre en un puesto de atrás con respecto al resto de funcionarios de este país. La equiparación salarial es necesaria, y, más que nunca, ahora es de justicia para esos profesionales.

Aplaudimos también el esfuerzo que se ha hecho desde el sistema sanitario en reforzar a estos médicos, a estos enfermeros, a este personal sanitario durante el tiempo de la pandemia. Y, lo ha dicho usted, señor consejero, es un problema enquistado, desde hace años, la falta de personal aquí durante décadas en el sistema sanitario público de Andalucía. Y un ejemplo de ello es el centro de salud de Salobreña, que durante diez años, antes de este nuevo Gobierno, ha estado sufriendo recortes con un solo equipo de guardia los lunes y viernes desde las tres y hasta las ocho de la mañana del día siguiente, y los sábados y festivos desde las ocho de la tarde a las ocho de la mañana. Así, durante nueve meses al año. Un solo equipo que atendía en punto de urgencias, la atención domiciliaria y también las urgencias en la vía pública. Y eso atendía a Salobreña y a sus urbanizaciones, Alobre, Escaleta, Molvizar, Ítrabo y Los Guájares. Se daba la tesitura de que había urgencias graves en el punto de urgencias, y los médicos estaban fuera, el médico estaba fuera en atención domiciliaria. Diez años antes de este nuevo Gobierno se ha estado pidiendo ese segundo equipo médico de urgencias, una medida estructural, efectivamente, no coyuntural.

Sabemos de la intención de la consejería de resolver este problema. Y por eso, por los granadinos y granadinas de Salobreña, venimos a preguntarle los detalles de esta medida.

Muchísimas gracias.

## El señor CARACUEL CÁLIZ, SECRETARIO DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Sánchez.

Es el turno del señor consejero.

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

—Gracias, señor presidente.

Señora Sánchez, como sabe, a pesar de la situación actual de crisis sanitaria, estamos implantando un nuevo modelo sanitario en Andalucía. Por ello, estamos impulsando un plan integral que permita este nuevo modelo y, sobre todo, reforzando los sistemas de urgencias, a los cuales usted se refería. Estamos llevando un estudio actualmente de urgencias, emergencias y transporte sanitario en Andalucía para evitar duplicidades, ser lo más eficientes posible e implantar una reestructuración que nos permita llegar con igualdad a todos los rincones de Andalucía.

En lo referente a las urgencias de Salobreña, a las que usted se ha referido, se atienden, como usted sabe, a través del Servicio de Urgencias de Atención Primaria —los llamados SUAP— de Salobreña, ubicado en el mismo centro de salud, todos los días laborables, así como los fines de semana, sábados y domingos y festivos, 24 horas. El SUAP dispone de un equipo médico y de enfermeros de 15:00 a 18:00 de lunes a viernes no festivos, y un equipo de 24 horas los sábados, domingos y festivos. Se refuerza los sábados y domingos y festivos de 8:00 a 20:00 con otro equipo de médicos y enfermeros. Además, durante los meses de verano, julio y agosto, se dispone de dos equipos complementarios de médicos y enfermeros, y está dotado de un vehículo de transporte sanitario urgente y un vehículo de usos múltiples.

El SUAP tiene asignada una población de 15.358 habitantes, que es la BDU del año 2019, de los municipios de Salobreña, Ítrabo, Molvizar y Guájares. En 2019 se atendieron 23.480 urgencias, con una media de 64 diarias.

En cuanto a la atención domiciliaria, el SUAP de Salobreña solo atiende las urgencias domiciliarias del municipio de Salobreña. La atención domiciliaria urgente de los municipios de Molvizar, Ítrabo y Guájares es atendida por el SUAP de Motril centro, excepto los meses de verano, en que estos municipios son atendidos por el SUAP de Salobreña, ya que este se refuerza y pasa a constar de dos equipos de urgencias.

Los recursos sanitarios del SUAP de Salobreña se adecúan actualmente al Plan de Urgencias y Emergencias de Andalucía. La presión de urgencias es similar a SUAP de otras características. No obstante, señorita, como he dicho antes, estamos llevando a cabo un estudio de emergencias y urgencias a nivel de Andalucía para mejorar la carga asistencial de los profesionales y, a la vez, por supuesto, que es lo que nos lleva, a mejorar la atención sanitaria a todos los ciudadanos.

Muchas gracias.

## El señor CARACUEL CÁLIZ, SECRETARIO DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señor consejero.

## 11-20/POC-001244. Pregunta oral relativa a mantenimiento del sistema público de atención a las drogodependencias a través de ayuntamientos y diputaciones

El señor CARACUEL CÁLIZ, SECRETARIO DE LA COMISIÓN

—Es el turno de la pregunta formulada por el Grupo Socialista, relativa al mantenimiento del sistema público de atención a las drogodependencias a través de ayuntamientos y diputaciones.

Tiene la palabra su portavoz.

La señora SÁNCHEZ RUBIO

—Gracias, presidente.

Señor consejero, como sabe bien, no es la primera vez que el Grupo Socialista trae a esta comisión el tema de atención a las drogodependencias y otras adicciones a través de ayuntamientos y diputaciones en nuestra comunidad. Y lo hemos hecho por la gran preocupación que ha supuesto el descontrol e improvisación que se ha producido desde que llegaron al Gobierno en esta materia. Pasaron las transferencias desde Igualdad a Salud y Familias, y en eso podemos estar de acuerdo, pero en el 2019 el Gobierno decidió transferir esas competencias al Servicio Andaluz de Salud y asumir la prestación de estos servicios durante este año. Pero no solo se prestaron los servicios en el SAS..., no se prestaron en el SAS, sino que siguieron prestandose por diputaciones y ayuntamientos, concediéndoles una subvención excepcional, además, a final de año y en una situación de gran incertidumbre para las propias entidades y para los propios profesionales.

Nosotros le queremos preguntar cuál es la estrategia que la Consejería de Salud y Familias piensa adoptar para mantener el sistema público de atención a las drogodependencias y otras adicciones a través de ayuntamientos y diputaciones, para continuar con la excelente atención que se ha venido dando desde estas entidades públicas a lo largo de estos años.

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señora Sánchez.

Señor consejero.

El señor AGUIRRE MUÑOZ, CONSEJERO DE SALUD Y FAMILIAS

—Gracias, señora presidenta.

Señora Sánchez, como usted sabe, hemos hablado varias veces de este tema, y usted sabe muy bien que la Junta de Andalucía garantiza la red de atención de adicciones en nuestra comunidad autónoma.

Estamos trabajando en la mejor forma jurídica..., estamos trabajando todavía en la mejor forma jurídica para garantizar la certeza y seguridad a las instituciones y entidades intervinientes, de las cuales se les está



informando a todas y estamos teniendo reuniones con todas en todo momento. Además, este año incrementamos las partidas tanto a las Administraciones públicas como al tercer sector.

Y usted sabe perfectamente que las adicciones..., y siempre ha sido una línea de este Gobierno, y de ahí el cambio de la estructura de la consejería que hicimos. Allí cuando empezamos hace un año y medio, lo primero que se hizo fue cambiarse la estructura, porque para nosotros, las adicciones son pacientes que tienen una enfermedad crónica, recidivante y, como tal enfermedad, tiene que estar en la cartera sanitaria del Sistema Andaluz de Salud. De ahí la importancia de pasarla de la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales a la Consejería de Sanidad.

Muchas gracias.

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Señor consejero, gracias.

Tiene la palabra, señora Sánchez.

## La señora SÁNCHEZ RUBIO

—Gracias, presidenta.

En la orden donde se regulan las bases reguladoras para la concesión de subvenciones a entidades locales en esta materia, una vez más no se contemplan con claridad los términos del convenio regulador entre las diputaciones y los ayuntamientos con los que se suscriba este tipo de convenios o acuerdos. La red pública que administra la Junta a través de las entidades locales atiende a más de cincuenta mil personas cada año. Estas personas y las entidades que los atienden llevan más de treinta y cuatro años con un nivel de excelencia en la atención y necesitan certezas, consejero, certezas. Las diputaciones han exigido explicaciones al Gobierno andaluz para aclarar el futuro de la red de tratamiento en drogodependencias y otras adicciones. No nos olvidemos de que afrontan el 60% del coste de estos servicios desde las corporaciones locales, mediante convenio, hasta ahora, como se venía haciendo, según se regula también en el III Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones, que tiene vigencia 2016-2020.

Todos estos problemas se resolverían si se cumpliera lo comprometido en este plan, que además se hizo mediante consenso, que se hizo con instituciones, que se hizo con profesionales y con personas expertas. No se está siguiendo el plan; hay que activar las comisiones regionales, las comisiones provinciales, y hacer partícipes a las entidades y consejerías, y fijar mediante convenio, consejero, porque es la única garantía que tienen las diputaciones y las corporaciones locales para mantener sus plantillas y los servicios que son necesarios para la persona drogodependiente.

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señora Sánchez.

Tiene la palabra el señor consejero.

El señor AGUIRRE MUÑOZ, CONSEJERO DE SALUD Y FAMILIAS

—Gracias, señora presidenta.

Señora Sánchez, los convenios usted sabe que se siguen manteniendo, que se siguen firmando, las subvenciones... Es decir, todo sigue funcionando en ese mismo...

Pero, mire, cuando llegamos..., lo he dicho antes, cuando llegamos al Gobierno de Andalucía, Andalucía era la única comunidad autónoma donde las adicciones se trataban fuera del sistema sanitario público; en todas las demás comunidades autónomas estaban integradas dentro del sistema sanitario público. Este Gobierno apostó de forma clara y contundente por que el tema de la drogodependencia, como he dicho, como enfermedad crónica y recidivante, sea atendido como cualquier otra patología dentro del sistema sanitario, como cualquier patología. Es decir, usted tiene un problema de adicción y es una enfermedad, igual que si tiene un problema de diabetes o un problema de hipertensión. No había por qué hacer esa diferencia y sacarla, como estaban sacadas, fuera del sistema sanitario.

No está siendo fácil, se lo reconozco, no está siendo fácil; ese cambio tan importante no está siendo fácil. Estamos trabajando de la mano de las diputaciones y de los ayuntamientos, con reuniones con ellos. Estamos de la mano también, trabajando conjuntamente con la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación..., su apoyo y su ayuda para este procedimiento. Estamos arreglando lo que se tendría que haber arreglado, y usted lo sabe, hace muchos años que lo estamos intentando..., y no es fácil, porque hay que cambiar leyes, hay un tema de subvenciones, hay muchísimas cosas que cuesta trabajo ir las encajando, pero que se está consiguiendo.

Mire, ya hemos adaptado la Orden de 21 de junio de 2005, por la que se regulan las subvenciones a las entidades locales, al Decreto 282/2010, de 4 de mayo, por el que se aprueba el reglamento de los procedimientos de la concesión de subvenciones de la Administración de la Junta de Andalucía, que supongo que usted sabe, porque usted estaba, que su Gobierno llevaba siete años aplicando unas bases reguladoras de subvenciones que no se ajustaban a la normativa vigente en materia de subvenciones. Ya lo estamos consiguiendo. Y próximamente finalizará el procedimiento de publicaciones en el *BOJA* de las subvenciones de 2020 en materia de adicciones.

Es decir, hemos incorporado las adicciones dentro del sistema sanitario público. Estamos trabajando con corporaciones..., tanto con ayuntamientos como con corporaciones locales. Y esperemos, entre todos, llevar el barco a buen camino.

Muchas gracias.

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señor consejero.

## 11-20/POC-000568. Pregunta oral relativa a los hospitales de la provincia de Cádiz

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

Pasamos a la pregunta 2.4 en comisión, del grupo Vox. Tiene la palabra su portavoz, la señora Piñero.

La señora PIÑERO RODRÍGUEZ

—Sí.

Como sabemos, en la provincia de Cádiz persisten en la actualidad dos hospitales que no están funcionando a pleno rendimiento: el de San Carlos, el de San Fernando, y el de alta resolución de la Janda, y en ellos faltan especialidades y la cartera de servicios es insuficiente. Sin embargo, allá por antes del confinamiento, pues habló de que iban a construir un nuevo hospital que sustituyera al hospital Puerta del Mar.

Y le preguntamos: ¿qué piensa hacer la consejería para solventar el hecho de que los hospitales que existen funcionen a pleno rendimiento antes de construir uno nuevo?

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—A ver, usted ha hecho la 2.1, que era la que habíamos retrasado y la habíamos cambiado por la 2.5. Esta era la 2.4...

*[Intervención no registrada.]*

Si no hay ningún problema por parte del resto de grupos. ¿El señor consejero tiene problema en contestar?

El señor AGUIRRE MUÑOZ, CONSEJERO DE SALUD Y FAMILIAS

—Yo, ninguno.

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Pues...

*[Intervención no registrada.]*

No hay problema, no hay problema. Venga.

El señor AGUIRRE MUÑOZ, CONSEJERO DE SALUD Y FAMILIAS

—El orden de los factores no altera el producto. Gracias presidenta.

Señoría, siempre lo hemos dicho: no solo queremos una sanidad eficaz, sino también que sea eficiente, es decir: coste-efectividad.

Desde el Gobierno del cambio, se está haciendo un esfuerzo histórico en inversión en sanidad, pero créame que no es menor el esfuerzo que estamos realizando para mejorar la gestión de los recursos. Hemos visto cómo muchos proyectos se eternizaban y los recursos que ya teníamos en muchos casos se infrautilizaban. Para dar este salto de calidad, que creemos tenerlo claro, nuestra sanidad tiene que rendir al cien por cien. Por tanto, coincido completamente con su planteamiento, no con su análisis.

Mire, tanto el hospital de San Carlos como San Fernando, como el hospital de alta resolución de la Janda, están funcionando a pleno rendimiento según las posibilidades actuales. Y estamos trabajando para optimizar en el corto plazo el uso de estos centros al máximo.

Esa es la línea de trabajo que estamos haciendo, y ahora se lo explicaré en la segunda intervención. *[Intervención no registrada.]*

Ah, o si no continúo, como quiera.

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Señora...

## La señora PIÑERO RODRÍGUEZ

—Simplemente es un poco abundar en que el hospital de San Carlos. Por ejemplo, carece de servicio de maternidad. Es un hospital grande, con 12 plantas, y está infrautilizado. Y entonces, bueno, las inversiones en la cartera de servicios de estos hospitales pensamos que deberían completarse antes de dar paso a la construcción de uno nuevo que, bueno, vamos a empezar un poco a tener los mismos problemas.

A ver, explíquenos lo que tiene para esta segunda intervención.

Gracias.

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Señor consejero.

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

—Gracias, señora Piñero. Señora presidenta.

Voy a empezar con el hospital de la Janda, y ahora le hablaré del hospital de San Carlos. El hospital de la Janda, del cual me siento profundamente orgulloso de haber desbloqueado este proyecto, fue quizás el primer sitio donde fui a la inauguración, desbloquearlo económicamente, empecé a dotarlo y empezamos a trabajar a nivel de consultas, a nivel..., ya está a nivel de urgencias, a nivel de especialidades. Por lo cual, me siento muy unido a este hospital de la Janda. Llevaba dos décadas de parón.

En fin, más de 70.000 vecinos de la comarca se benefician de este centro. Como es lógico, la apertura de este centro se hace de forma progresiva, pero está a pleno rendimiento, según la cartera de servicios. Ahora

hemos llegado al pleno rendimiento, nos ha costado un año y pico las tres fases que tiene la apertura de un chare. Ya lo hemos conseguido, está en pleno rendimiento.

Referente al San Carlos, como le decía, trabaja a pleno rendimiento posible, según la situación en la que nos encontramos. Prueba de este rendimiento es el incremento paulatino de la actividad del centro desde su cesión —desde que se cedió en el año 2014—. No obstante, efectivamente, como usted ha dicho, existe una ausencia de actividad en algunas zonas del hospital, como son la planta 11 o la planta 12, debido al deterioro presentado. Por supuesto que queremos aprovechar ese espacio para aumentar la capacidad de hospitalización de la provincia y mejorar la asistencia sanitaria, pero para que esto sea posible necesitamos hacer unas reformas integrales en las plantas. Como imaginará, no es un proyecto sencillo, pero ya le digo que lo vamos a hacer y lo vamos a hacer lo más pronto..., más pronto que tarde. La financiación de la citada obra se llevará a cabo con una descentralización de crédito para inversiones a la provincia de Cádiz a cuenta de fondos COVID; dichos fondos tienen un plazo máximo de ejecución del 31 de diciembre de 2020, de ahí la perentoriedad de adecuar esas dos plantas. Por tanto, está previsto su comienzo en breve, una vez se completen los trámites técnicos y administrativos pertinentes durante el verano de este año e intentar acabar la obra antes de que acabe el año.

Muchas gracias.

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señor consejero.

---

## 11-20/POC-001285. Pregunta oral relativa a consultas de telemedicina

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

—A ver si podemos bajar un poquillo el tono de voz; solo un poquillo, el tono de voz para poder proseguir. Bajarlo un poquito.

Bueno, pues entonces retomamos la pregunta 2.4 del Grupo Vox en comisión, relativa a consultas de telemedicina.

Tiene la palabra la señora portavoz.

### La señora PIÑERO RODRÍGUEZ

—Bueno, pues la telemedicina, como usted ha dicho, ha llegado para quedarse. Y no objetamos nada en contra, ¿eh? De verdad, porque nos parece una herramienta necesaria y además de complemento y ayuda en el diagnóstico. Como le digo, es una buena herramienta para tanto los actos únicos, como para aportar información al médico de atención primaria, evitar desplazamiento de los pacientes y dinamizar la asistencia sanitaria. Y, de hecho, el confinamiento ha obligado al uso de la telemedicina. Pero ahora que se está volviendo a la normalidad, bueno, a las consultas presenciales, que ya nos gustaría que se abrieran más de las que están ahora mismo, se están viendo problemas, problemas derivados de errores diagnósticos. Porque se está manteniendo esta telemedicina también para las consultas y, sobre todo, evolución de traumatismos, simples actos de primera visita, que no se pueden telemedicar a través de la consulta telefónica y la indicación de tomarse un Nolotil.

Los servicios de urgencias están recibiendo..., los servicios de urgencias hospitalarios están recibiendo, por tanto, una gran cantidad de personas, de pacientes con dolores de varios meses, sin radiografías previas y que luego han demostrado ser fracturas evolucionadas, o esos dolores que de una manera por telemedicina se piensa que es una cosa, pero que, al evitar la consulta presencial, pues es otra. Aparte, por el problema que eso puede conllevar también para el médico de forma deontológica.

Entonces, ¿cómo está controlando este tema de la telemedicina para el buen uso, para los profesionales, para...? Explíquenos un poco cómo va a ser todo esto.

Gracias.

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

—Gracias, señora presidenta.

Señora Piñero, señoría, como usted sabe, y además lo ha dicho, en la pandemia de el COVID-19 ha tenido una gran influencia el impulso de la telemedicina dentro del sistema sanitario público de Andalucía. Como ya he explicado en varias ocasiones, que hemos tenido oportunidad de hablar este tema, en los centros sanitarios, entre otras medidas, ha sido necesario garantizar ese doble circuito de pacientes: uno para atender a

pacientes con síntomas respiratorios, y otro el circuito para el resto de pacientes. Esta medida es de gran importancia para permitir proteger a los pacientes y a los profesionales frente al contagio.

Nuestro objetivo es compaginar los dos modelos de atención, consulta presencial y telemedicina, cuidando que cada paciente reciba la atención sanitaria mediante el modelo de atención más apropiado para su estado de salud en cada momento. Así, aunque la telemedicina está tomando un papel importante en la situación que estamos viviendo, los profesionales de atención primaria indicarán en cada momento si el paciente tiene que acudir a las consultas presenciales, cuándo y cómo lo necesita, cuando sea necesario.

Señoría, estamos potenciando la telemedicina porque es la mejor manera de proteger tanto a los pacientes como a los profesionales. Se evitan situaciones de concentración de personas en las salas de espera y saturaciones.

Este modelo de atención sanitaria tiene varias ventajas. Para el paciente, que le permite disponer de una asistencia segura, práctica y eficiente, con buenos resultados para mejorar su salud, a la vez que evita desplazamientos innecesarios y consigue a su vez una mejora de la accesibilidad a los servicios sanitarios. Por ejemplo, está funcionando muy bien el caso de teledermia desde hace ya tiempo, y ahora potenciándose. Pero hay ya veinte especialidades que están funcionando a nivel de telemedicina. Facilita el acceso de la atención a todos aquellos pacientes en coordinación con el propio médico de familia. No obstante, repito que nuestro objetivo es compaginar los dos modelos dentro de lo que es la atención sanitaria.

Así, para renovar un tratamiento, comunicar resultados de pruebas o hacer un seguimiento de patología crónica no complicada, a juicio de cada médico, se podrá realizar la asistencia telefónica. Sin embargo, para otras actividades sanitarias, como por ejemplo son las visitas no demorables, visitas esenciales de seguimiento de programas, etcétera, será mejor que el paciente acuda de forma presencial, y así se le recomendará al propio paciente.

En definitiva, señoría, como no puede ser de otra forma, se decidirá bajo criterios, siempre criterios clínicos y siempre teniendo en cuenta el medio más beneficioso para la salud del propio paciente, si la consulta va a ser por telemedicina, si va a ser por teleasistencia o va a ser presencial.

Muchas gracias.

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Tiene la palabra, señora Piñero.

## La señora PIÑERO RODRÍGUEZ

—Gracias, señor consejero.

Ciertamente el médico tiene capacidad para determinar qué consulta debe ser presencial y cuál no. Pero siempre es posible, dentro de un sistema que está priorizando la telemedicina. Y nos preocupa. Nos preocupa que pasemos de un extremo a otro, de que estas listas interminables de espera se empiecen ahora a solventar con la telemedicina. No, pero se están viendo..., y, de verdad, se están viendo casos perentorios que no hubieran pasado..., no hubieran llegado a donde están si hubieran tenido una asistencia presencial.

Y luego, por otro lado, vemos que ya..., creemos que los consultorios, y hay centros de salud que deberían ponerse ya en marcha para la consulta presencial, porque todos nosotros estamos yendo a lugares públicos, a reuniones, y eso no impide que una cita presencial, bueno, con sus precauciones, evidentemente, mascarilla y ahora con esta nueva, puedan ir los pacientes a que tengan, como digo, esa consulta presencial, sin quitarle importancia, y por supuesto recursos, a la telemedicina.

Muchas gracias.

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señora Piñero.

---



### 11-20/POC-001683. Pregunta oral relativa a expediente disciplinario al delegado de prevención de EPES 061 Málaga

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Pasamos ya al orden normal.

Retomamos la pregunta 2.6, del Grupo Adelante Andalucía, relativa a expediente disciplinario al delegado de prevención de EPES 061 Málaga.

Tiene la palabra la señora García.

La señora GARCÍA CASAUCAU

—Muchas gracias, señora presidenta.

Doy por formulada la pregunta.

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Tiene la palabra el señor consejero.

El señor AGUIRRE MUÑOZ, CONSEJERO DE SALUD Y FAMILIAS

—*[Intervención no registrada.]*

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias.

Tiene la palabra la señora García.

La señora GARCÍA CASAUCAU

—Sí. Muchas gracias, señora presidenta.

Bueno, el gerente de EPES estaba bajo la responsabilidad de la Consejería de Sanidad, y había una situación de riesgo grave en la sala de coordinación del 061 de Málaga, en marzo, en plena crisis sanitaria, debido al hacinamiento donde se encontraban los alumnos de Ilunion en formación, las teleoperadoras del 061, enfermeras que se incorporaron a la coordinación por la crisis de el COVID, médicos coordinadores. Y la situación es que no había mascarillas, no había pantallas de separación, como estas que tenemos ahora. No había distanciamiento. Las teleoperadoras compartían los cascos para recibir las llamadas. Y las únicas medidas de prevención que había en esta sala era un gel de hidroalcohol en la puerta y las ventanas abiertas para ventilar.

Ante esta alarmante situación, el delegado de prevención, en el ejercicio de sus funciones, tiene la obligación y la responsabilidad de personarse, porque se está poniendo en serio riesgo la salud del personal.

Señor consejero, estamos seguras de que usted no desconoce la Ley de Prevención de Riesgos Laborales. Sería muy grave porque encima ha sido usted sindicalista en el sindicato médico. Por tanto, sabrá que el permiso para entrar en sala no era necesario, lo ampara la Ley 31/1995 de Prevención. Pero aun así, él pidió el permiso al médico coordinador, que es la persona en la que la directora delega, porque la directora no está trabajando 24 horas, ni los festivos, ni las noches. Y se tenía ese permiso aun cuando, insisto, no era necesario, porque ninguna instrucción puede estar por encima de una ley. Pero además él no se persona como trabajador asistencial, se persona como delegado de prevención en el ejercicio de sus funciones. Y no se le puede prohibir la entrada a la sala de coordinación, que pertenece a EPES, no es de la empresa subcontratada. Y desde lo público, lo que hacemos es ponerle todas las instalaciones a Ilunion, menos las trabajadoras precarias, que de eso ya se encargan ellos.

Por eso, señor consejero, le pedimos que rectifique, porque así se lo están pidiendo todos los sindicatos. Le habrán llegado estos comunicados del sindicato Satse, Comisiones, CGT, UGT y hasta su sindicato, el Sindicato Médico Andaluz se lo está pidiendo, que rectifique y que intervenga, para que se produzca la retirada y el archivo de una sanción injusta y desproporcionada, dice el Sindicato Médico. Y que se exijan responsabilidades por el incumplimiento de la legalidad laboral vigente. Han retirado ustedes a un delegado de prevención en plena pandemia y con medidas cautelares, solo para esconder lo que estaba sucediendo en esa sala de coordinación.

Y también nos gustaría que nos explicara cómo es posible que ese director de EPES accediera a este cargo de tanta responsabilidad incumpliendo los propios estatutos de la empresa pública.

Muchas gracias.

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señoría.

Tiene la palabra el señor consejero.

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

—Gracias, señora presidenta.

Como le decía, según el propio expediente, es incoado por interrumpir la realización de su turno de trabajo como enfermero en un equipo de coordinación avanzada, esencial para la ciudadanía en un estado de alarma —estamos hablando del 24 de marzo—, dejándolo inactivo para la asistencia sanitaria. Señoría, esto es una cuestión bastante seria, pues se trata de un equipo que atiende urgencias y emergencias sanitarias. El motivo de la desactivación en ningún caso estaba contemplado dentro de los protocolos establecidos.

Le especifico lo que se desprende del expediente. Movilizó el equipo de coordinación avanzada para desplazarse a la sala de coordinación del Parque Tecnológico de Málaga, abandonando su base del Hospital Civil de Málaga para acudir a un punto situado a 16 kilómetros. Accedió a la sala de coordinación incum-

pliendo las medidas de seguridad establecidas para evitar contagios durante la pandemia. Inspeccionó las medidas preventivas de un colectivo de profesionales a los que no podía representar por pertenecer a otra empresa, recriminándole a la delegada de prevención de dicha empresa, Ilunion Emergencias, que no cumplía con sus obligaciones preventivas.

En este sentido, el sindicato CGT presentó escrito de denuncia ante Inspección de Trabajo, no contra EPES, sino contra Ilunion Emergencias. Ante dicha denuncia se iniciaron acciones inspectoras, generando un informe de la Inspección de Trabajo, con fecha 30 de marzo, que indica que Ilunion Emergencias aporta en plazo toda la documentación solicitada y cumple con la normativa de prevención de riesgos laborales elaborada por el Ministerio de Sanidad para prevenir el contagio de el COVID-19.

En conclusión, señoría, el expediente disciplinario no sancionó en absoluto una actuación de un delegado de prevención, sino la interrupción del servicio público, la infracción del procedimiento y de las normas de prevención establecidas para proteger a los trabajadores que prestaban su servicio en la sala de coordinación en la situación epidemiológica ya conocida.

Me gustaría señalar que somos profundamente respetuosos con la actividad sindical, y especialmente con aquellos aspectos relacionados con la prevención de riesgos laborales.

Muchas gracias.

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señor consejero.

## 11-20/POC-001733. Pregunta oral relativa a gastos extraordinarios ocasionados por el COVID-19

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—La pregunta 2.7, del Grupo Socialista, relativa a gastos extraordinarios ocasionados por el COVID. Tiene la palabra el señor portavoz del Grupo Socialista.

El señor GÓMEZ DOMÍNGUEZ

—Gracias, señora presidenta.

Estamos aquí con las filas y los cristales, no nos vemos adecuadamente.

Señor consejero, no es la primera vez que le hago una pregunta o debatimos aquí en este Pleno del Parlamento. Siempre sabe que por nuestra parte ha tenido en esta situación de crisis sanitaria la mano tendida para intentar dentro de lo posible buscar el interés, que yo sé que también es el suyo, de que la salud está por encima de cualquier cuestión desde el punto de vista político. Yo creo que entre todos hemos hecho un esfuerzo muy importante, desde las instituciones, tomando las medidas adecuadas y necesarias para superar esta crisis. Y también, evidentemente, los ciudadanos han hecho ese esfuerzo necesario, vital, con su prudencia, con su respeto a las normas, para poder afrontar la desescalada con unas ciertas garantías. Es verdad que las cosas, después, ha sido necesario repensarlas una segunda vez. Han tenido ustedes que tomar medidas que ya propusimos nosotros en su momento, como el uso de las mascarillas obligatorias para todos los andaluces, porque son necesarias y vitales para que no haya rebrotes.

Bien, en todo este tema ha habido un tema central, que es la financiación. Nosotros, por activa y por pasiva, al margen de haberle tendido la mano, les hemos dicho que nos digan exactamente cuál es el coste sanitario que ha significado para las arcas públicas andaluzas el impacto de la pandemia sobre nuestro sistema sanitario. A día de hoy, y a la hora que es ahora mismo, nosotros no conocemos ninguna cifra, por parte ni de su consejería ni de su Gobierno. Sí que les escuchamos constantemente, en la confrontación, que el Gobierno no manda suficientemente dinero. Bueno, lo que no sabemos es lo que han gastado ustedes, difícilmente, sino lo sabemos nosotros, difícilmente lo va a saber el Ministerio de Sanidad. Yo creo que de verdad, sinceramente, esa confrontación no tiene mucho sentido; yo creo que la colaboración es lo que es verdaderamente quieren los ciudadanos. Pero sobre todo, además, lo que no tiene tampoco sentido es hablar de la financiación y a..., una financiación que va supeditada sobre el gasto sanitario, sobre la influencia que ha tenido la pandemia del conjunto de los ciudadanos, sea la comunidad autónoma que sea y, a continuación, alardear sobre una cifra de contagios muy baja, con respecto a otras comunidades autónomas. Bien las dos cosas no pueden ser. Yo me quedo en el escenario —y ahí le vamos a defender—; es decir, que lo mejor posible para esta comunidad es pasar lo que ha pasado, pasar lo que ha pasado; es decir, que nos hayamos quedado en unas ratios de contagios por debajo del número de ciudadanos.

Por tanto —y resumo, que ya me está mirando con mal [...] la presidenta— queríamos saber exactamente cuál es el gasto sanitario que ha generado la pandemia en la Junta de Andalucía.

Y muchas gracias, señora presidenta.

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señoría.

Tiene la palabra el señor consejero.

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

—Gracias, señora presidenta.

Señorías, el valorar los costes sanitarios según el número de ingresos y según el número de UCI, para nosotros es totalmente anómalo. Nosotros, lo que hemos intentado es que no haya ingresos y que no haya UCI; por eso, gran parte nuestra labor, con alto coste, ha sido focalizada al seguimiento a nivel hospitalario..., perdón, seguimiento tanto en domicilio como en las propias residencias desde atención primaria. Luego no es..., la variable ingresos y UCI, no es una variable para nosotros, claro referente a lo que son costes.

Aunque no ha sido fácil, en nuestra gestión económica de esta crisis sanitaria, también ha regido un poco lo que es la previsión. Desde el inicio, hemos trabajado en una doble vertiente, señorías: por un lado, tener estimaciones del importe que supondría en la lucha contra la pandemia, para estar preparados y movilizar los recursos que sean necesarios, y por otra, tener controlados los gastos que efectivamente se han ido devengando. En todo momento, ha habido un control exhaustivo y hemos rendido cuentas al ministerio puntualmente, a pesar de las dificultades que supone definir los gastos generales; en muchos casos, porque se están asumiendo gastos para la lucha de COVID-19 de los recursos ordinarios, y en otra parte, por la dificultad de hacer previsiones sobre la evolución de un enemigo actualmente todavía desconocido, como ya hemos hablado usted y yo.

Tenemos cuantificados los gastos y para ello hemos tenido en cuenta dos puntos: primero, los gastos de personal y gastos corrientes ordinarios que se estaban dedicando a la lucha contra la pandemia, y segundo, los gastos extraordinarios que nos iba a producir, en el futuro, la suspensión de la actividad ordinaria. Estos gastos adicionales, o derivados, ascienden a 1.062 millones de euros, por lo que nuestra cifra total de previsiones de gastos de COVID-19 en nuestra comunidad autónoma asciende a 1.422,9 millones de euros. Sin embargo, el ministerio solo contempla los gastos extraordinarios, no teniendo en cuenta los gastos ordinarios que se han derivado de la lucha del COVID-19, y que nosotros consideramos en nuestras previsiones.

Este criterio favorece a comunidades autónomas que, al tener una estructura fija asistencial más deficiente, tuvieron que recurrir al sector privado a través de conciertos; este gasto de concierto, como usted sabe, en Andalucía no ha sido necesario, porque hemos absorbido todas las demandas dentro de lo que es COVID y dentro de lo que es el sistema sanitario público de Andalucía.

En definitiva, este criterio nos parece del todo injusto y hemos presentado nuestra queja formal al propio ministerio.

Así pues, el último dato enviado por el SAS al Ministerio de Sanidad, gastos devengados COVID en el mes de junio asciende a un total de 391,61 millón de euros, una diferencia abismal respecto al gasto que realmente está suponiendo. En cualquier caso, a pesar de este trato injusto, desde Andalucía no vamos a escatimar recursos para luchar contra la pandemia; no lo hemos hecho y, venga lo que venga, no lo haremos. La salud de los andaluces, como usted sabe, para nosotros, igual que para ustedes, es prioritaria.

## DIARIO DE SESIONES DEL PARLAMENTO DE ANDALUCÍA

Núm. 241

XI LEGISLATURA

16 de julio de 2020

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señor consejero.

---

## 11-20/POC-001734. Pregunta oral relativa a garantías de recuperación de asistencia sanitaria, tras COVID-19

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Pasamos a la pregunta 2.7, del Grupo Socialista.

Tiene la palabra el señor Ruiz Espejo.

El señor RUIZ ESPEJO

—Gracias, señora presidenta.

Doy por formulada la pregunta, señor consejero.

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Tiene la palabra, señor consejero.

El señor AGUIRRE MUÑOZ, CONSEJERO DE SALUD Y FAMILIAS

—Gracias, señoría.

Sobre esta cuestión, sobre la recuperación de la actividad asistencial, ya he ido informando en varias comparecencias, especialmente en el último pleno, como usted sabe. Y antes lo expliqué en la Subcomisión de Sanidad y Salud Pública de la Comisión de Estudio sobre la Recuperación Económica y Social de Andalucía a causa de la pandemia COVID-19, subcomisión, que por cierto, a la que su grupo no apareció, simplemente porque perdieron su votación en tiempos...; no lo comprendo, pero bueno, no lo comprendemos nadie: han primado cuestiones política en ese tema por encima de criterios de salud a nivel de población. Como dije, tras la finalización del estado de alarma, la Junta de Andalucía ha adoptado una serie de medidas para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, y es la Orden de 19 de junio de 2020, por la que se adoptan medidas preventivas en Salud Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía para hacer frente a la crisis sanitaria, una vez superado el estado de alarma. Y en el ámbito de asistencia sanitaria, la Resolución 21/20 de 24 de abril de 2020, sobre la reorganización y normalización gradual de la asistencia sanitaria en el escenario de la pandemia de la Dirección General de ese Servicio de Andaluz de Salud. Siempre que la actuación epidémica no cambie, el objetivo es alcanzar el 100% de la actividad asistencial después del periodo vacacional.

Muchas gracias.

Tiene la palabra señor portavoz.

El señor RUIZ ESPEJO

—Sí, muchas gracias, señor consejero.

Le he oído atentamente, igual que le oí, también atentamente, en el Pleno, cuando comparecía y explicaba las medidas que contemplaban para la recuperación de la actividad asistencial. Evidentemente, ni yo ni nadie de mi grupo lo ha hecho en la comisión a la que usted se refería; lo hemos hecho donde tenemos la obligación de asistir, que es el Pleno, estas comisiones; el resto son peajes políticos que sabe usted que no hemos aceptado y que no estamos dispuestos a aceptar, y que ustedes, en sus acuerdos de sostén del Gobierno, sí tendrán que hacerlo, pero desde luego, no el Grupo Socialista.

Mire, le traemos esta pregunta porque tanto en la explicación de hoy como en aquella que nos daba usted, nos preocupa que no se pueda garantizar la recuperación de la actividad asistencial con las medidas que han propuesto, porque son insuficientes desde el punto de vista económico y son insuficientes desde el punto de vista de recursos y de contratación de profesionales para mantener esa actividad. Mire, después del impacto derivado del COVID-19, después de la paralización de la actividad ordinaria para atender a las personas contagiadas con COVID-19, después del incremento de las listas de esperas que han tenido ustedes a lo largo del año 2019 —les recuerdo: más de un 20% de incremento para consultas externas, más de un 60% que han aumentado en consultas de más de 60 días, e incremento también en las listas de esperas para intervenciones quirúrgicas— se necesita, por tanto, un esfuerzo importante, que permita, por un lado, hacer frente a la actividad sanitaria diaria; en segundo lugar, recuperar la actividad que se ha visto retrasada por esta pandemia; y en tercer lugar, para abordar de una manera decidida los efectos del coronavirus y los rebotes que estamos teniendo. Y de verdad que con esas medidas que propone no se garantiza que podamos recuperar toda esa actividad asistencial. Además, señor consejero, han continuado..., y durante esta semana hemos visto dos veces, con problemas en la plataforma digital Diraya, hay problemas de atención en la plataforma Salud Responde. ¿Saben lo que dicen los usuarios? Dicen: «Ya Salud no responde», porque están teniendo muchos problemas para poder ser atendidos a través de esta plataforma, que les recuerdo, era un modelo —que incluso han copiado otros países— de atención a los usuarios en materia sanitaria.

Los cierres de los centros de salud por las tardes, incluso los cierres de los quirófanos durante este verano, van a hacer que sea imposible cumplir sus expectativas de reducción de la lista de espera y de recuperación de la actividad asistencial, como usted aquí ha propuesto, o ya nos dijo también en el Pleno.

Por tanto, señor consejero, desde el Grupo Socialista le pedimos que, desde luego, no cumpla ese anuncio de su consejero de externalizar y privatizar las listas de esperas en la atención para..., durante este verano, como ya digo, anunció ayer su gerente del SAS; que no cumplan eso, porque entonces nos temeríamos que no está recuperando la actividad asistencial para derivarla a la privada. Pongan los recursos necesarios, contraten más personal, y así podremos garantizar la recuperación de esta actividad asistencial.

Muchas gracias.

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

—Tiene la palabra, señor consejero.



El señor AGUIRRE MUÑOZ, CONSEJERO DE SALUD Y FAMILIAS

—Gracias, señoría.

Señora presidenta.

Señoría, usted habla de peajes políticos. Yo creo que su no asistencia a la Subcomisión de Sanidad y Salud Pública dentro de la Comisión de Estudio para la recuperación Económica y Social de Andalucía es una decisión suya, de su grupo parlamentario, que lógicamente ni compartimos nosotros ni a nivel nacional, porque, a nivel nacional, todos los grupos parlamentarios están trabajando, están arrimando el hombro para trabajar en salir documentos que ustedes los tienen, igual que los tengo yo, que lo estamos debatiendo actualmente —o, al menos, los estamos leyendo— para aportar y entre todos sumar; ustedes directamente se han borrado.

Señorías, estamos esperando que el ministerio determine cuál es el gasto que se podrá financiar..., y en qué se podrá, con los fondos que remita frente a la pandemia. Y no hay razón de ser que a día de hoy estos criterios no estén claros todavía, porque perjudica gravemente la lucha contra los rebrotes.

Por tanto, si ustedes quieren ayudar de forma efectiva reclamen al Gobierno de España, como he dicho antes, que remita la totalidad de estos fondos y clarifique los gastos financiables. Estos fondos pueden ser fundamentales para la recuperación de la actividad asistencial después del gasto ocasionado por el COVID-19. Como saben, para la recuperación estamos aplicando medidas contempladas en el plan de contingencia, aprobadas dentro del Plan funcional de transición hacia la normalidad, en el ámbito de atención primaria y el ámbito hospitalario dentro del Plan funcional para la normalización de la actividad asistencial.

Miren, ya estamos garantizando la recuperación de la actividad asistencial en Andalucía, hemos adecuando la actividad asistencial a la realidad del coronavirus, el doble circuito de atención, tanto en atención primaria como a nivel hospitalario. Hemos puesto los medios para la detección de posibles rebrotes. Se están realizando PCR en menos de 24 horas. En los centros de atención primaria se ha reincorporado la actividad de los programas como la vacunación infantil o el *screening* de cáncer de mama o colorrectal. Se está reactivando la actividad quirúrgica de consultas de especialidades y de pruebas diagnósticas. Así, el proceso de normalización de la actividad quirúrgica que se ha realizado en los hospitales andaluces ha permitido alcanzar valores cercanos al 90% —estamos hablando de un corto espacio de tiempo—, respecto a los datos del año 2019, en la actividad quirúrgica realizada con recursos propios de este mes de junio. Estamos ahora mismo en la evaluación de cuánto han supuesto a nivel de lista de espera los cuatro meses de inactividad, donde la enfermedad ha seguido progresando. Sin embargo, por criterios COVID, a nivel nacional se ha paralizado todo lo que no era prioritario, como era la actividad oncológica o las intervenciones oncológicas. Todo eso se está cuantificando. Intentaremos abordarlo de la mejor forma posible, por supuesto poniendo nuestros hospitales al cien por cien, como siempre hemos hecho. Nuestros quirófanos, nuestro personal quirúrgico, nuestras pruebas diagnósticas, nuestras primeras consultas, al cien por cien. Y luego solventándoles el problema a todos los andaluces.

Muchas gracias.

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señor consejero.

## 11-20/POC-001758. Pregunta oral relativa a creación de las áreas de gestión sanitaria del Campo de Gibraltar

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Pasamos a la pregunta 2.9, del Grupo Popular, relativa a creación de las áreas de gestión sanitaria del Campo de Gibraltar.

Tiene la palabra..., ¿el señor Candón?

El señor CANDÓN ADÁN

—Sí. Muchas gracias, señora presidenta. Buenos días.

Bien, por Orden del 2 de diciembre de 2002, se constituyó el área de gestión sanitaria del Campo de Gibraltar. Bien, el interés de la Consejería de Salud y Familias en avanzar en los procesos de eficiencia y eficacia, participación, descentralización y desconcentración en la gestión de los centros sanitarios, así como la experiencia alcanzada desde la constitución de la actual estructura hacen aconsejable su actualización. El tamaño de la población a atender en el Campo de Gibraltar, las peculiaridades, necesidades de atención sanitaria de dicha población, junto a la necesaria continuidad de los cuidados que recibe la ciudadanía y la diversidad de los recursos a gestionar, requieren un mayor acercamiento de la toma de decisiones al lugar donde se producen los servicios y se consumen los recursos, a lo que, sin duda, contribuirá el establecimiento de estructuras organizativas de menor tamaño. Todo ello redundará en una mejora de la eficacia en la atención sanitaria y permitirá una mayor especialización de los servicios en la atención de su población.

La dimensión de la actual área de gestión sanitaria del Campo de Gibraltar y de los recursos que esta gestiona aconsejan adecuar su estructura a fin de que las áreas hospitalarias de Algeciras y La Línea de la Concepción, junto a los dispositivos asistenciales de la atención primaria a la población de ambas, se integren cada una en dos áreas de gestión sanitaria diferenciadas.

Dando cumplimiento así con las reivindicaciones del sector durante muchos años, dando cumplimiento también con los ciudadanos de la comarca del Campo de Gibraltar, en definitiva, la sensibilidad del Gobierno del presidente Moreno en dar respuesta a las demandas que la sociedad gaditana ha ido reclamando durante muchos años, ¿no?

Por eso, señor consejero, ¿qué mejoras se alcanzarán con la creación de las áreas de gestión sanitaria de Gibraltar Oeste y Campo de Gibraltar Este?

Muchas gracias, señora presidenta.

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias.

Tiene la palabra, señor consejero.

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

—Gracias, señora presidenta.

Señor Candón, ha explicado usted perfectamente de dónde venimos, dónde estamos y hacia dónde vamos, referente al área de gestión sanitaria del Campo de Gibraltar. Se nota que se lo conoce perfectamente.

Esta dimensión aconsejaba adecuar su estructura —y estoy hablando del área de gestión sanitaria— a fin de que las áreas hospitalarias de Algeciras y de La Línea de la Concepción, junto a los dispositivos asistenciales de atención primaria a la población de ambos, se integren cada una en dos áreas de gestión sanitaria diferenciadas. La segregación del área del Campo de Gibraltar supone, pues, en primer lugar, un nuevo cumplimiento, un nuevo cumplimiento del Gobierno del cambio. Con esta medida cumplimos con la reivindicación del sector, pero sobre todo con las necesidades de la comarca en materia sanitaria y con sus vecinos. Pero además pretendemos avanzar en los procesos de eficiencia y eficacia en la gestión de los centros sanitarios.

Para esta decisión había que valorar factores como el tamaño de la población a atender en el Campo de Gibraltar, las particularidades necesarias de la atención sanitaria en dicha población, las necesidades de continuidad de los cuidados que recibe la ciudadanía y la diversidad de los diferentes recursos a gestionar.

Una vez hecho el diagnóstico, teníamos claro que era necesario un mayor acercamiento en la toma de decisiones al lugar donde se producen los servicios y se consumen los recursos. Con estructuras organizativas de menor tamaño, esto será ahora posible.

La nueva organización que se propone: mediante dos áreas de gestión sanitaria, conseguiremos diversos beneficios. Primero, nos permitirá ofrecer una respuesta única para una atención sanitaria integrada a la población de cada una de ellas. Segundo, conseguiremos una mayor autonomía de gestión y contribuiremos a un mejor ejercicio de la responsabilidad en la atención sanitaria. Tercero, nos permitirá, además, seguir profundizando en la descentralización y desconcentración de la gestión de los diferentes centros sanitarios en cada uno de ellos. Cuarto, se favorecerá la coordinación asistencial entre los servicios de atención primaria y los servicios especializados. Y, quinto, se facilitará la participación más cercana de los ciudadanos y de los profesionales.

Señoría, en definitiva, todo ello redundará en una mejora de la eficacia de la atención sanitaria y permitirá una mayor especialización de los servicios de la atención a su población usuaria. Como ya he dicho, era una promesa electoral, pero mirando siempre el bien de todo el Campo de Gibraltar. Era una necesidad, necesidad que hemos cumplido.

Muchas gracias.

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señor consejero.

## 11-20/POC-001759. Pregunta oral relativa a pago del incremento de las jornadas complementarias

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Pasamos a la pregunta 2.10, relativa a pago del incremento de las jornadas complementarias.  
Tiene la palabra la señora Jurado, del Partido Popular.

La señora JURADO FERNÁNDEZ DE CÓRDOBA

—Muchas gracias, presidenta.

Muy buenos días, consejero, y muy buenas tardes ya, casi, en esta última Comisión de Salud que tenemos en este periodo. Seguimos poniendo encima de la mesa preguntas que consideramos fundamentales.

Mire, hemos registrado..., registramos en su día una iniciativa en relación con poder conocer cómo iba a ser la puesta en marcha de esta medida que se planteó para ir poco a poco haciendo la equiparación salarial de nuestros profesionales sanitarios en Andalucía. Desde que la registramos hasta ahora, pues, han devenido circunstancias, entendemos, pues muy positivas, consejero. Porque nosotros lo que queríamos plantear es ese incremento en las jornadas complementarias al que nos habíamos comprometido. Y, como digo, en este espacio breve de tiempo desde que registramos la iniciativa, hemos visto que además de este complemento, de esta retribución, hay otros, según vimos en la Mesa del pasado día 10, se van a incrementar. No obstante, nosotros, consejero, mantenemos nuestra iniciativa, como no puede ser de otra manera.

Y lo que queríamos es preguntarle cómo va a ser esa puesta en marcha de esa subida de las jornadas complementarias para este año.

Muchas gracias.

El señor AGUIRRE MUÑOZ, CONSEJERO DE SALUD Y FAMILIAS

—Gracias, señora presidenta.

Señora Jurado... Bien, primero, para nosotros, para esta consejería, la verdadera joya de la corona siempre han sido los profesionales y los trabajadores del sistema sanitario público andaluz. A ellos, como siempre, no me hartaré nunca de agradecerles su magnífica labor, su entrega, durante la pandemia, que es la que tienen normalmente de forma continuada a lo largo de todo el tiempo. Aquí, como he dicho antes, había un problema de falta de liderazgo dentro de lo que es la gestión y malos gestores que hemos tenido durante muchísimos años.

Nosotros lo que hemos propuesto —y voy a repetir un poquito lo dicho anteriormente— es un paquete de medidas históricas —históricas— como muestra de gratitud y reconocimiento al trabajo realizado. Y también por qué no decirlo, de justicia. Porque con estas medidas damos un paso fundamental, avanzando a lo que usted ha dicho, la equiparación salarial respecto a la media estadística del resto de las comunidades autónomas. La subida de las guardias, denominadas jornadas complementarias, beneficia a 17.000 trabajadores sanitarios. Además, también subimos los turnos de noche y festivos, denominados atención continuada,

que beneficia a 30.500 trabajadores sanitarios. Estas medidas, señoría, serán implantadas para beneficiar al máximo número de trabajadores, sea cual sea su categoría profesional. Respecto a la subida de las guardias, se adelanta al segundo tercio del mes de julio, inicialmente estaba previsto el segundo tramo de subida para enero de 2021, y se reflejará ya en las nóminas de agosto. En el caso de las noches y festivos se propone abonar un tercio, una tercera parte del 2020, desde el 1 de enero, adelantando igualmente la subida de un segundo tercio correspondiente al año 2021, también efectivo desde este mes.

Esto supone que es un coste para el SAS de más de 26 millones extra al año. Pero sin duda, como decía, esta medida es de justicia: es en compensación sobre esfuerzo de todo esto y sobre todo con el tema de la equiparación salarial. Había un agravio comparativo muy importante entre Andalucía con el resto de las comunidades autónomas que hemos llegado a equipararlo. Había una falta de aportación económica de euro por habitante en el comparativo con el resto de las comunidades autónomas. En parte era por falta de aportar al capítulo I. Nosotros aportamos al capítulo I consiguiendo esas medidas tan importantes que vienen para quedarse. No se trata de medidas de carácter puntual, sino que se consolidan en nóminas para los trabajadores para los siguientes años.

Muchas gracias.

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señor consejero.

---

## 11-20/POC-001760. Pregunta oral relativa a premios Familias Andaluzas

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Pasamos, por tanto, a la pregunta 2.11. Tiene la palabra el señor Carmona, del Grupo Popular.

El señor CARMONA SÁNCHEZ

—Muchas gracias, presidenta.

Un inciso antes de la pregunta. He escuchado antes al señor Ruiz Espejo, del Partido Socialista, que es de la misma ciudad que yo, decirle a usted, señor consejero, que no privatice. Y claro, a mí me resulta muy curioso escuchar eso permanentemente como una letanía, cuando por ejemplo, en su ciudad y en la mía, en Antequera, hemos visto que antes la resonancia magnética era privada, en todos estos años del PSOE, y usted ha llegado y lo primero que ha hecho es hacerla pública. Ese hospital comarcal no tenía resonancia magnética para hacerse de manera pública, lo cual, creo que muchas veces ponemos pegatinas a todo, intentando justificar lo que no hicimos. Lo que pasa es que los andaluces sabemos lo que hicieron el último verano, como decía aquella película de Hollywood.

Señor consejero, todos tenemos claro que la familia es el centro de todo, sin duda de la educación, de los valores. Ahora con el COVID se ha visto más necesario que nunca ese esfuerzo, y esa apuesta por la familia ha sido el refugio también de muchas personas que realmente lo han hecho mal.

Su Gobierno ha puesto en la agenda política, ha dado prioridad absoluta al tema de la familia. No solamente ha creado una secretaría general, sino también tratando de estudiar medidas de apoyo a la natalidad para políticas de conciliación familiar. Porque al final, insisto, es el núcleo central de todo nuestro modelo de convivencia.

Muchas veces, en esta vida demasiado acelerada, vemos que no le prestamos atención a lo verdaderamente importante, y la familia es lo verdaderamente importante. Por eso, esa sensibilidad que ha mostrado su gobierno, su consejería, en la creación por primera vez en la historia de esta comunidad autónoma de unos premios para las familias, para todas sin exclusión, pero también reconociendo el esfuerzo que hacen muchas de ellas en situaciones muy difíciles. Me quiero acordar, por ejemplo, de la labor que hacen familias acogiendo a niños con especial dificultad, lo conozco bien de primera mano. También quiero reconocer a esas asociaciones como Aproni, de Écija, que hace un esfuerzo a través de su saber hacer para que esa integración sea efectiva.

Bueno, pues ese modelo de familia o el modelo también de lo que aporta a la economía familiar. Estamos hablando de que Andalucía, por su modelo económico, la empresa familiar tiene un sustento fundamental. Todo ese tipo de realidades más aún, si cabe, la familia como núcleo central, merecen que el día de la familia se les haga un reconocimiento a esas distintas unidades familiares, que son, insisto, el verdadero ser de nuestra convivencia, el verdadero núcleo.

Por eso creemos, desde el Grupo Popular, que es un acierto que se hayan convocado, por primera vez, estas ayudas de convocatoria pública.

Muchas gracias.

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

—Gracias, señora presidenta.

Señor Carmona, para este consejero es un honor dirigir una Consejería de Salud y Familias. La palabra «familia» para mí..., no es una palabra vana, es una palabra con muchísimo contenido, muchísimo contenido, y máxime en Andalucía, donde tradicionalmente, como usted sabe, la familia se ha configurado como el modelo, igual que en los países mediterráneos. La familia es el pilar fundamental de la configuración de nuestra sociedad, es la unidad básica en palabras no mías, sino en palabras de las propias Naciones Unidas. La realidad actual de la familia andaluza es poliforme, como usted ha dicho. El concepto de familia, por tanto, se ha ido transformando, y su estructura ha ido evolucionando en las últimas décadas a la par que ha ido evolucionando nuestra sociedad.

Señoría, qué importante es la familia y qué papel tan importante ha tenido en la difícil época que nos ha tocado vivir y, sin embargo, qué poco se ha hablado de familia hasta ahora. Desde el Gobierno del cambio queremos cambiar todo esto y dar a las familias el protagonismo que se merecen. Para ello estamos trabajando en medidas concretas que beneficien de forma transversal a las familias, y que implique la implicación conjunta en todas las acciones que tenga el gobierno esté implicado el concepto de familia. Pero también creemos que es necesario un reconocimiento simbólico que ponga en valor la importancia, riqueza y diversidad de las familias andaluzas.

Por tanto, creamos estos premios. En nuestra comunidad, si bien están establecidos premios relacionados con el Día Internacional del Niño, el Día Internacional de la Niña, de personas con discapacidad, de la mujer, entre otros, hasta ahora no se había establecido ninguno que tratase a la familia como unidad. Con estos premios a nivel autonómico, queremos abarcar los distintos ámbitos y sectores sociales, configurando por tanto un evento por el que dote a las familias andaluzas de mayor relevancia y valor significativo, como un instrumento de cambio y de futuro. Queremos que sea un día de unión, de encuentro, un día bonito, y queremos que se consolide en el tiempo. Por ello, hemos fijado como día de referencia el 15 de mayo, que es el Día Internacional de las Familias.

Lamentablemente, señoría, la actual situación nos ha impedido la celebración de los premios de este año, pero estoy convencido de que el año que viene lo celebraremos con más ilusión aún, y pondremos a las familias andaluzas, también de esta forma simbólica, en el lugar que se merece.

Muchísimas gracias.

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señor consejero.

## 11-20/POC-001787. Pregunta oral relativa al hospital auxiliar en la Ciudad Deportiva de Carranque (Málaga)

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Pasamos a la pregunta 2.12 del Grupo Ciudadanos, relativa al hospital auxiliar de la Ciudad Deportiva de Carranque, en Málaga.

Tiene la palabra el señor Pareja.

El señor PAREJA DE VEGA

—Gracias, presidenta.

Buenas tardes, consejero.

Si algo ha caracterizado la gestión del Gobierno de la Junta durante la pandemia ha sido sin duda la prevención. Todas las acciones que se tomaban demostraban una anticipación para los acontecimientos futuros, y prueba de ello es que después eran copiados por otras zonas de España e incluso por el Gobierno central. Hay que reconocer, consejero, que hemos tenido fortuna de que el COVID ha tenido menos incidencia e impacto en nuestra región, y eso es debido a muchos factores, no solo a la prevención en la toma de medidas, pero seguro que algo ha influido.

Y como bien recalca usted, señor consejero, una y otra vez, esto no ha terminado. El virus sigue ahí, y no debemos bajar la guardia y no podemos relajarnos y debemos mantener todas las medidas y precauciones que ya se tomaban e incluso más. Y, en ese desarrollo de medidas preventivas que ya realizó el gobierno, enmarcados en el Plan 9.000, primero, y luego 15.000, hubo una medida que a mí personalmente me impactó, sobre todo por ser malagueño. Estoy hablando de la instalación de un hospital auxiliar en el Polideportivo Carranque de la ciudad de Málaga. En muy poco tiempo, y demostrando una solvencia de gestión asombrosa, los malagueños vieron como un polideportivo se convertía en un hospital auxiliar si la pandemia llevaba al colapso hospitalario. No fue necesaria su utilización, pero demostró anticipación y buena gestión, y eso tranquiliza mucho a los ciudadanos. Pero, consejero, insisto, esto no ha terminado, y pueden temerse nuevas oleadas, brotes agudos, por lo que pudieran necesitarse instalaciones como esta en los próximos meses.

Y ante todo esto le pregunto: ¿qué planes tiene su consejería respecto al hospital auxiliar instalado en el Polideportivo Carranque de la capital malagueña a causa de el COVID-19?

Muchas gracias.

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señorita.

Tiene la palabra el señor consejero.



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

—Gracias, señora presidenta.

Señoría, he tenido el honor de visitarlo. No sé si usted lo ha visitado, si sus señorías han visitado las instalaciones deportivas, que no es deportiva, ahora mismo son instalaciones sanitarias, magníficas y en tiempo récord. Estamos hablando de una semana o diez días, cómo se puede levantar. Es que hasta un TAC, es que tiene hasta TAC, tiene hasta UCI. Es impresionante, la verdad es que yo me quedé gratamente impresionado de la capacidad de trabajo de los equipos de la consejería a la hora de poner en marcha. Y eso nos dice que, en caso de necesidad, tenemos capacidad, en una semana o diez días, de montar lo que jamás pensaba yo mentalmente que teníamos capacidad de montar.

Esta instalación auxiliar, señoría, que funciona como una extensión del Hospital Universitario Regional de Málaga. Por eso la importancia del sitio también, que fue un elemento de previsión del plan de contingencia planificado ante el coronavirus. Su finalidad era dar respuesta eficaz en el caso de que se intensificara la pandemia en su provincia, en Málaga, que fue de las que han estado más tocadas. Además, dada su proximidad al Hospital Regional, facilitaría el traslado de pacientes y de profesionales. El hospital está dotado con 165 camas de ingreso. No obstante, en caso necesario, estaba previsto llegar a una segunda fase, sumando 135 camas más, 10 camas UCI, e instalaciones complementarias como radiología, ecografía, TAC, área de farmacia, así como con personal sanitario.

Actualmente, el hospital auxiliar continúa equipado y preparado, tal como se diseñó y tal como se instaló. Tiene la dotación y equipamiento completo, e incluso tiene preparados los almacenes de farmacia y fungibles de cada uno de los controles de enfermería, según está organizado.

La situación epidémica y la capacidad asistencial han hecho que hasta el momento no haya sido necesaria su apertura. No obstante, se mantiene preparado, por si la situación lo requiriera. De hecho, el mantenimiento de este hospital nos está permitiendo pasar las distintas fases de desescalada con la seguridad de poder dar una respuesta eficaz, en el caso de que tengamos rebrotes de importancia.

Como he dicho antes, por ahora se mantendrá preparado, hasta ver cómo se comporta la evolución de la pandemia, ya que esta instalación se caracteriza por tener una gran capacidad de respuesta.

Muchas gracias.

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señor consejero.

## 11-20/POC-001788. Pregunta oral relativa a centro de acogida de Cruz Roja de Málaga

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Pasamos a la pregunta 2.13, relativa a centro de acogida de Cruz Roja de Málaga.

Tiene la palabra la señora portavoz del Grupo Ciudadanos.

La señora PARDO REINALDOS

—Gracias, señora presidenta.

Buenos días, señor consejero.

Durante estos días, y siendo malagueña como soy —además, vecina de la comarca del Guadalhorce (para ser más exacta, del municipio de Cártama)— los malagueños hemos visto cómo en los medios de comunicación salía información sobre el centro de acogida de Málaga de Cruz Roja y sobre un rebrote. Se hablaba, señor consejero, de 109 afectados.

Para nosotros, para todos —para usted, por supuesto, sin lugar a dudas—, nuestra prioridad a la hora de realizar las actuaciones políticas siempre ha sido única y la misma: las vidas humanas. Esa prioridad la hemos tenido todos, y eso vaya por delante que es para lo que su consejería ha trabajado duramente. Prueba de ello es que las medidas no solamente no se han relajado, sino que se han incrementado y que desde su consejería se ha recomendado y se ha puesto como obligatorio el uso de las mascarillas, que hoy portamos todos para protegernos de este virus.

Pero, señor consejero, el mensaje también es importante, porque, cuando hablamos de rebrotes, tenemos que explicar la situación que es. Un rebrote, señor consejero, si no me equivoco —y ahora usted me corrija—, es cuando en una unidad, o convivencia familiar, o laboral o social, hay tres más uno positivos del PCR; es decir, que si yo estoy en mi casa con mi marido y con mis dos hijos y los cuatro damos positivo, eso ya se considera un rebrote. A fecha de la presente, señor consejero, en Málaga, en mi provincia, hay veintisiete positivos, nueve hospitalizados, cero en UCI y cero en residencias de ancianos. Por eso, me atrevo a decir sin temor a equivocarme, que Andalucía es uno de los lugares más seguros a fecha de la presente.

Sin embargo, como le decía, señor consejero, el mensaje es importante, porque yo, como malagueña, y muchos malagueños, y en la comarca donde vivo, se ha llegado a una preocupación precisamente por esta información. Señor consejero, el mensaje es importante, porque acabamos de salir todos, gracias a la ejemplaridad de todos los andaluces, gracias al sacrificio de todos los españoles y gracias a las medidas que se han tomado, de un estado de alarma. Pero, ahora que hemos salido de este estado de alarma, es absolutamente prioritario que en una provincia como es la mía, que vive del sector turístico en gran parte, que es el pilar, o uno de los pilares esenciales de la economía y donde tantas personas prestan su labor, también la información llegue adecuadamente, rigurosamente y con todo detalle.

Por eso, señor consejero, le pido por favor que precise sobre las medidas, actuaciones y protocolos que se han llevado a cabo en el centro de acogida de Málaga de Cruz Roja por el rebrote que hemos sufrido.

Muchas gracias.

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señoría.

Tiene la palabra el señor consejero.

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

—Gracias, señora presidenta.

Señoría, ha explicado usted perfectamente cuáles son las características de un brote y cómo declaramos los brotes. En Andalucía, cualquier unidad o cualquier número que..., de un paciente PCR haya tres más alrededor que salgan positivos, ya consideramos brote, igual que cuando en una residencia tenemos un solo caso positivo, lo consideramos ya brote. ¿Que estamos siendo muy duros a la hora de catalogarlos? Muy bien, pero eso es lo que estamos haciendo y seguiremos haciendo, muy, muy certeros a la hora de hacerlo.

Fíjese, le voy a dar una noticia muy esperanzadora. Estamos hablando de brotes en Andalucía, 16 brotes actualmente activos en Andalucía. Hoy hemos bajado por primera vez, en el número de ingresados, de 40 — estamos en 39—. Fíjese que los brotes no están dando repercusión clínica; compare usted con otras comarcas de otras comunidades autónomas. Aquí, lo que estamos haciendo es una labor de rastreo espectacular; tan espectacular que lo que estamos rastreando y nos van saliendo positivos son personas la mayoría jóvenes y personas asintomáticas, que los estamos aislando. Eso hace que todos los positivos que declaramos diariamente no repercutan directamente en lo que son los ingresos hospitalarios y en lo que es la UCI. Y hoy, por primera vez desde que empezó la pandemia, Andalucía tiene menos de 40, dentro de lo que es la sanidad pública y privada, de ingresos hospitalarios, tanto en UCI como en ingresos..., ingresos UCI como en ingresos..., pública y privada, en ingresos hospitalarios e ingresos UCI.

Referente al brote de Málaga, ha tenido, como usted ha dicho, 109 casos positivos, sumando las personas usuarias, los trabajadores contagiados, así como las familias de estos. A todo el mundo se le han hecho los PCR. Los trabajadores, casos y contactos están siendo seguidos en su centro de salud correspondiente, y los usuarios están seguidos en la Cruz Roja y se les está aplicando la misma normativa que a cualquier centro de mayores o centro sociosanitario.

Por otro lado, las encuestas y la investigación de brotes se han realizado desde el Servicio de Epidemiología del distrito de Málaga.

Voy a hacer una breve reseña. Centro de acogida y emergencias de derivación y situación de la avenida Ortega y Gasset, que usted conocerá. De las personas usuarias, confirmamos..., se han ido haciendo PCR y se han ido aislando, de tal forma que, actualmente, tenemos este brote superado; superado significa que lo tenemos quitado dentro de lo que es el listado suyo.

Mire, y quiero también hacer una pequeña reseña. Le he dicho que lo estamos abordando como residencia y como centro sociosanitario, según el documento aprobado el día 22 de marzo por el Consejo de Gobierno. Actualmente, el sitio más seguro de toda Andalucía son las residencias de mayores. De las 1.107 residencias de mayores, ninguna, ninguna tiene actualmente ningún caso positivo. Ahora mismo, lo más... ¿Por qué? Porque hemos tomado las medidas, que son las mismas que hemos tomado con el de la Cruz

## DIARIO DE SESIONES DEL PARLAMENTO DE ANDALUCÍA

Núm. 241

XI LEGISLATURA

16 de julio de 2020

Roja: aislamiento absoluto, con una cierta permisividad, pero con muchísimo control, y eso hace que actualmente no tengamos ninguna..., de las 1.107 residencias, no tengamos ninguna con ningún caso de COVID.

Muchas gracias.

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señor consejero.

---

## 11-20/PEC-000079. Pregunta escrita con tratamiento de pregunta oral relativa a informe sobre estado de contaminación de los antiguos terrenos de Repsol, donde se proyecta el bosque urbano de Málaga

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Pasamos al punto 3, pregunta escrita con tratamiento de pregunta oral, relativa a informe sobre estado de contaminación de los antiguos terrenos de Repsol, donde se proyecta el bosque urbano de Málaga, del Grupo Adelante Andalucía.

Tiene la palabra el señor Ahumada.

El señor AHUMADA GAVIRA

—Gracias, señora presidenta.

Señor consejero, como usted conocerá, la ciudadanía malagueña lleva décadas demandando una gran zona verde en los terrenos que en su día ocuparon tanques de almacenamiento de hidrocarburos la empresa Repsol. Estos terrenos se encuentran entre dos de los distritos más densamente poblados de Europa, los de carretera de Cádiz y de Cruz de Humilladero, donde se superan los más de cuatrocientos ochenta habitantes por hectárea, a lo que tenemos que añadir que son los barrios que se encuentran muy lejos de alcanzar las recomendaciones de la OMS de 10 metros de zona verde por habitante, no superándose en muchos casos los dos metros cuadrados por habitante.

Los antiguos terrenos de Repsol —como así se conoce en Málaga a este espacio— es la única oportunidad con la que cuentan los malagueños y malagueñas para paliar en parte el enorme déficit ambiental y la mala planificación urbanística de esta parte de la ciudad. En los últimos años, ha surgido un movimiento vecinal, la Plataforma Ciudadana Bosque Urbano de Málaga —a la cual saludamos—, que, con el apoyo de más de cuarenta colectivos de diferentes ámbitos de la ciudad y con el aval de más de cuarenta mil firmas registradas en el municipio, reclaman la creación de una zona arbolada en la totalidad de la parcela.

A pesar de ello, el Ayuntamiento de Málaga quiere utilizar estos terrenos para consumir un nuevo pelotazo urbanístico, con tres grandes rascacielos..., perdón, cuatro grandes rascacielos, 400 viviendas, un gran centro comercial, y el parque quedaría reducido a poco más o menos sesenta mil metros cuadrados, lo mínimo que marca la ley, y que queda muy lejos de los 177 metros cuadrados del total de la parcela del Plan General de Ordenación Urbana.

Actualmente, el ayuntamiento tiene abierto un expediente administrativo con la Junta de Andalucía para la recuperación voluntaria de la parcela y su descontaminación, paso previo y fundamental para iniciar el procedimiento de urbanización. Como ustedes conocen, la normativa andaluza de suelos contaminados establece unos controles y una obligatoriedad de realización de informes favorables para la aprobación del proyecto, tanto de su consejería como Minas como Medio Ambiente.

Lo que queremos saber es si se ha informado a la Consejería de Salud de la tramitación del expediente del ayuntamiento en los terrenos de Repsol y, en caso afirmativo, si se ha informado de la presencia de hi-

drocarburos, tanto en el suelo como en los acuíferos de la parcela, y qué medidas va a tomar esta consejería para controlar el proyecto y, sobre todo, su ejecución.

Muchas gracias.

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

—Gracias, señor Ahumada.

Tiene la palabra el señor consejero.

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

—Gracias, presidenta.

Señor Ahumada, como usted sabe, esta fue una pregunta escrita que no fue asignada a nosotros ni fue inventariada. Fue la consejería quien contestó, la Consejería de Agricultura, Ganadería y Desarrollo Sostenible, y posteriormente, la Consejería de Hacienda, Industria y Energía, que también dio usted, la semana pasada, usted mismo la respuesta.

Con respecto a lo que usted me pregunta, la Consejería de Salud y Familias carece de competencias. La única competencia que podríamos tener sería la emisión de un informe preceptivo en los procedimientos sobre suelos contaminados —declaración, aprobación del proyecto de descontaminación y desclasificación—, pero solo en los casos en que el órgano instructor haya detectado riesgo para la salud humana procedente de la exposición a suelo afectado —este es el artículo 40 del Decreto 18/2015—. En ese sentido, no se nos ha solicitado informe alguno, por lo tanto me remito a la contestación, en su día, de la Consejería de Agricultura, Ganadería y Pesca.

Es decir, aun así, y por cortesía parlamentaria, nos hemos puesto en contacto con la consejería competente y desde aquí reitero la respuesta dada en su día por la misma a las cuestiones que ustedes planteaban, la cual se la traslado.

La declaración de delimitación del suelo contaminado, la aprobación de los proyectos de descontaminación y la desclasificación de los suelos contaminados, en los casos en los que el suelo esté comprendido íntegramente en los términos municipales, son competencia municipal. Se ha presentado por parte del Ayuntamiento de Málaga solicitud de recuperación voluntaria del suelo ante esta consejería, junto con determinada documentación, entre la que se incluye el informe histórico de la situación y proyectos de recuperación. Actualmente se encuentra en expediente de estudio. No se dispone de la resolución declarando el suelo como no contaminado, del proyecto de urbanización de los terrenos de la antigua Repsol, de Málaga, y en el que se pretende desarrollar un bosque urbano de Málaga, ni resolución de la aprobación del proyecto de descontaminación de la parcela.

Muchas gracias.

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

—Muchas gracias, señor consejero.

## DIARIO DE SESIONES DEL PARLAMENTO DE ANDALUCÍA

Núm. 241

XI LEGISLATURA

16 de julio de 2020

Con esto terminamos la parte de la Comisión con la presencia del señor consejero. Vamos a hacer una parada, ¿no? para que él... Y, bueno, desde esta mesa le deseamos que pueda descansar ya que es la última comisión de este periodo de sesiones. Dentro de lo que está sucediendo, descanse lo que pueda.

El señor AGUIRRE MUÑOZ, CONSEJERO DE SALUD Y FAMILIAS

—Igual dijimos el año pasado y luego tuvimos que comparecer.

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Así es.

[Receso.]

## 11-20/PNLC-000116 y 11-20/PNLC-000118. Proposiciones no de ley relativas a gratuidad de uso de los parkings en las zonas o recintos de los centros hospitalarios de la sanidad pública en Andalucía

El señor CARACUEL CÁLIZ, SECRETARIO DE LA COMISIÓN

—Señorías, si les parece, reanudamos la comisión con el permiso de sus señorías.

Y lo hacemos con la proposición no de ley que se va a debatir de forma conjunta a propuesta de los grupos Socialista y Adelante Andalucía.

En primer lugar, tiene la palabra el portavoz del Grupo Socialista para esta proposición no de ley relativa al aparcamiento del Hospital Reina Sofía por un tiempo de siete minutos.

El señor RUIZ GARCÍA

—Con mucho gusto tomo la palabra.

El señor CARACUEL CÁLIZ, SECRETARIO DE LA COMISIÓN

—Ah, vale, que empiece...

El señor RUIZ GARCÍA

—... pero, según me había dicho la presidenta, iba a empezar... A mí me da igual.

El señor CARACUEL CÁLIZ, SECRETARIO DE LA COMISIÓN

—Sin problema, sin problema. El que digan ustedes.

Yo lo he dicho por el orden en el que lo había visto aquí, pero si...

Entonces le doy...

El señor CARACUEL CÁLIZ, SECRETARIO DE LA COMISIÓN

—El portavoz del Grupo Socialista tiene siete minutos.

El señor RUIZ GARCÍA

—Gracias, señor presidente.

Traemos una proposición no de ley cargada de historia y pensamos sinceramente que lo que pretendemos con ella es paralizar un desatino. La historia de los aparcamientos del hospital Reina Sofía, de la defensa por



parte de los grupos sociales, fundamentalmente la plataforma «Aparcamiento del Hospital de Córdoba» viene desde el 2016. En ese momento gobernaba el Partido Socialista, y había un proyecto para llevar a cabo un expediente de contratación administrativa que supusiera la regularización de la situación de los aparcamientos, y que además revirtiera el beneficio obtenido en el propio hospital Reina Sofía.

Pero es verdad que hubo que atender el planteamiento que se hacía desde la sociedad, y el Partido Socialista dio una muestra de diálogo, de consenso, de comprensión. Y retiró sin ningún tipo de problema ese expediente para negociar con los representantes de la sociedad cordobesa cuál debía ser el nuevo expediente, para introducir por tanto todos aquellos aspectos que de forma consensuada regularan algo que afecta a la sociedad cordobesa, y no solo de la ciudad de Córdoba, sino también del conjunto de la provincia de Córdoba, el acceso en las mejores condiciones posibles de los familiares y enfermos que acuden al hospital Reina Sofía diariamente para ser atendidos, y que eso no signifique un menoscabo de sus arcas.

En esos momentos se produjeron distintos posicionamientos por parte de los grupos políticos: hay que resaltar que en esa plataforma está o estaba, y parece que está todavía integrado el Partido Popular y otras fuerzas de carácter social, sindical, etcétera. Y en ese momento se hicieron muchísimas manifestaciones. Hubo muchas reuniones, hubo ruedas de prensa, incluso hubo concentraciones en la puerta de la propia delegación territorial, en esas concentraciones estaba el actual consejero de Sanidad, estaba la actual delegada territorial, el actual alcalde y diversos representantes del Partido Popular, hoy muchos de ellos con representación institucional. Es decir, que hubo un pronunciamiento claro, preciso, por parte del Partido Popular de la filosofía, de la idea de que esos aparcamientos..., no solo tenían que retirarse ese expediente, sino que esos expedientes tenían que ser gratuitos. Ítem más, se produjo una reunión con el señor Moreno Bonilla, entonces en la oposición, quien manifestó que, si él gobernaba, iba a garantizar la gratuidad de los aparcamientos del Hospital Universitario Reina Sofía, pero también del resto de aparcamientos de la comunidad autónoma. Esta es la realidad que ha seguido manifestándose en los mismos términos hasta el año 2019, ya con el Gobierno del Partido Popular y Ciudadanos, en el que en unas declaraciones de ese mismo año —creo recordar que de octubre o noviembre, no recuerdo bien— el actual consejero de Salud decía que, efectivamente, esos aparcamientos tenían que ser gratuitos y que, como es natural —o era natural— mantenía su posición. Pero hete aquí que el Gobierno autodenominado del cambio, efectivamente, ha sido el Gobierno del cambio de opinión, o el cambio de criterio, o el cambio de principios, que, como no le interesaba los que tenía antes, ahora los ha cambiado. Y, dando la espalda al consenso, al diálogo, a la sociedad, a los representantes de los ciudadanos y, por supuesto, a la plataforma, ha convocado un expediente, pero en este caso, muy distinto al que el Gobierno Socialista había convocado, dado que, estimándose un ingreso en torno..., cercanos, entre un millón ochocientos mil euros y dos millones de euros, establece un canon escasamente de treinta mil euros, y eso va a suponer un beneficio para la empresa adjudicataria entre los trescientos y quinientos mil euros. Es decir, que el dinero de los ciudadanos de Córdoba que no tienen más remedio que acudir al hospital, este expediente lo va a trasladar, lo va a transferir a la cuenta de beneficios de una empresa privada. Y nosotros lo único que pretendemos es que ese proyecto se retire, se pare el expediente, se sienten a hablar con los representantes de la ciudadanía, que den ejemplo y que, desde luego, se pongan en marcha el expediente, una vez modificado y con el consenso de todos, tal y como se ha dicho en la Diputación de Córdoba, que ha aprobado una moción para que se retire el expediente, y se ha discutido y se ha debatido en otras Administraciones.

El Gobierno andaluz, el Partido Socialista puede..., tiene autoridad moral para exigir esto, porque lo hicimos en su día y no pasó nada. Ahora queremos que el Gobierno del cambio no cambie de criterio; que Moreno Bonilla cumpla sus promesas y sus compromisos, se retire el expediente y se garantice, por tanto, la gratuidad de los aparcamientos. Muchas gracias.

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

—Continuamos con la intervención de los grupos de menor a mayor. Empieza el Grupo Vox...

[Intervención no registrada.]

¿Perdón?

[Intervención no registrada.]

¡Ah, vale, de acuerdo, que no hablo uno de los grupos ponentes! Disculpad, que entendía que era... Bueno, vale, venga, pues interviene la señora Naranjo.

#### La señora NARANJO SÁNCHEZ

—Gracias, presidenta.

Gracias, señoría.

Yo vengo aquí, aunque no soy de esta comisión, a hacerles un ruego, hacerles un ruego a todos los diputados que estamos aquí presentes, y también a pedirles una reflexión, una reflexión, porque todavía estamos a tiempo de sentarnos a negociar, a renegociar, a escuchar también, a plataformas ciudadanas en defensa del *parking* público del Reina Sofía, de escuchar también a los colectivos y asociaciones y a los ciudadanos, que tendrán algo que decir, cuando van a sacar un pliego de licitación para privatizar algo que utilizamos todos y todas, esperemos que pocas veces, pero todos los cordobeses —de la provincia también— a la hora de acceder al hospital público Reina Sofía.

Y quiero hacer una reflexión, porque yo creo que hay unas líneas de sentido común, en las que sus señorías estarán de acuerdo. Estarán de acuerdo en que no es un buen momento ahora. Córdoba es una provincia humilde, como ustedes saben, que encabeza la tasa de paro de España, la primera provincia en la tasa de paro de España; es una provincia modesta de recursos. Estamos atravesando una situación social y económica, a consecuencia de una pandemia que está haciendo que los recursos de muchas familias, en una ciudad de interior modesta, estén mermados. Y no es un buen momento, ahora, ahora menos que nunca —porque nosotros siempre hemos defendido la gratuidad del *parking*— hacer este tipo de licitaciones, que van a suponer un coste directo en el bolsillo de los cordobeses y de la cordobesas; un bolsillo que está ahora mismo maltrecho y que las instituciones, los que gobernamos tenemos que tomar decisiones para proteger los intereses de nuestros vecinos y de nuestras vecinas, y no para beneficiar a otro tipo de intereses individuales y privados, que en este caso, además —por eso pedía reflexión—, el pliego, el pliego, que aún no está licitado, que termina el día 30, que estamos a tiempo de retirar..., y eso es lo que le pedimos, tanto Adelante Andalucía como la plataforma donde estaban integrados diferentes partidos y sindicatos; y lo pedimos además, —igual que lo pedía el partido que gobierna ahora el Gobierno de Andalucía, en tiempos pasados,

cuando estaba en la oposición— el Partido Popular formaba parte de esta plataforma y pedía..., incluso el consejero Aguirre, a declaraciones de 1 de diciembre del año pasado —que no hace tanto tiempo— la gratuidad del *parking* público. Eso ha sido lo que hasta ahora ha defendido el partido mayoritario del Gobierno de Andalucía, el Partido Popular y otros, también representados en la provincia. Entonces, no entendemos ese cambio de actitud, de cuando toca gobernar, cambiamos las decisiones que antes hemos defendido.

Y quiero también que hagamos una reflexión, porque a veces sabéis..., los que nos dedicamos a esto, transitoriamente o no, sabéis lo que no cuesta conectar con la ciudadanía, el descreimiento en la política que tienen algunos conciudadanos, a veces con razón. Cuando hacemos este tipo de cosas, cuando decimos una cosa, pero hacemos la contraria, al final estamos defraudando la confianza de nuestros ciudadanos. Y yo creo que no podemos permitirnos, en ese sentido, muchas más, porque ya tenemos poca confianza de los ciudadanos. Y si queremos restablecer el compromiso de lo público y la bondad desde los servidores públicos, también tendremos que ser coherentes con lo que decimos y ser coherentes también con los cargos institucionales que vamos desarrollando.

Decía que el pliego está cargado de irregularidades. Nuestros abogados lo han estudiado, los de la plataforma también, y lo han dicho públicamente: es posible la nulidad de ese documento. Hay muchas incógnitas: no se sabe de dónde sale el presupuesto; hay también contradicciones relación al IVA, porque no coincide lo que viene redactado en el pliego de las condiciones con la cláusula nueva, nueve, del pliego de las cláusulas administrativas. Tampoco hay la posibilidad de realizar electrónicamente la solicitud —desde 2018 es obligatorio hacerlo, la licitación electrónica, y la Junta tiene habilitado, desde abril de 2019, la implantación de esta contratación electrónica—. La fórmula aritmética —por decirle otra del pliego de condiciones— tampoco la vemos clara: podría ser nula, porque existe una doble puntuación económica, por parte de los motivos económicos, que hace que duplique ese resultado. En materia de contratación, también nos dicen nuestra fuente legales que también había actos recurribles —no me voy a enrollar mucho más, porque no vamos a hacer una carrera legal y tenemos poco tiempo— pero es un pliego que es verdad que está cargado de numerosas irregularidades.

Por eso, lo que le pedimos, por eso, le rogamos a este Gobierno y a sus señorías, que están aquí presentes, que van a votar esta proposición no de ley, es que reflexionen, y nos sentemos a negociar; que retiren ese pliego, que termina el día 30 —es que termina ya— y que nos pongamos a negociar y a consensuar con la plataforma del *parking*, con los partidos de la oposición; en general, con los representantes de la ciudadanía. Eso no lo pido yo sola; yo tengo que recordarles que hubo incluso una moción que presentó el Partido Popular en el Ayuntamiento de Córdoba —por cierto, que registrada por el propio actual alcalde, Bellido, actual alcalde que, ahora que es alcalde, tampoco se compromete con la gratuidad del *parking* público, como expresaba en esta moción—, y ahí instaba a la Junta de Andalucía a retirar esa privatización y, además, a consensuar con la Plataforma Ciudadana del Aparcamiento Reina Sofía. Y eso es lo mismo que le estamos pidiendo a las señorías que están aquí presentes, a la portavoz del Partido Popular, de Ciudadanos, de Vox, que hagan lo mismo que decían en esta moción, por ejemplo, en el Ayuntamiento de Córdoba y que decían públicamente, no solo a través del consejero, también, a través de su delegada, de María Jesús Botella, que en numerosas ocasiones también se comprometió con la plataforma; formaba parte de la plataforma, acudía a las concentraciones que pedían la gratuidad del *parking*.

Por eso les pido, señorías, que sean coherentes; por eso les pido, señorías, que sean razonables; que retiren ese pliego, que ha generado muchísima polémica en la ciudad —y ustedes lo conocen también— y que nos sentemos a hablar, a negociar, que podemos hacer las cosas mejor. Estamos de acuerdo en que la situación en la que ahora mismo está el *parking* del Reina Sofía tenemos que solucionarla, que es provisional; ahí estamos todos de acuerdo. Pero lo que no podemos hacer es que la situación empeore. Una vez que se toman decisiones, tendremos que generar unas mejoras, unas mejoras no en el beneficio de las empresas, porque con este dinero no se va a invertir en sanidad, con este dinero, que va del bolsillo de los cordobeses directamente, lo que se va a beneficiar es a una empresa privada particular, con una licencia, señorías, que es una bicoca, que es una bicoca; una empresa que ni siquiera va a correr con los gastos de la seguridad privada, que los sigue pagando el hospital por cuenta de todos los impuestos que pagamos; tampoco va a pagar ni la luz, si me lo permiten; la luz también la vamos a pagar del bolsillo de todos los ciudadanos —son más de treinta mil euros—. O sea, que para lo que va a tener que hacer esa empresa, hay unos beneficios que es que van a ganar 2.900% más de lo que están ganando esas empresas con el canon actual y con el sistema actual de adjudicación; 2.900% más, que va a salir del bolsillo de los cordobeses y de las cordobesas. No podemos legislar y tomar decisiones que beneficien solamente a las empresas, tendremos que beneficiar —entiendo yo— a los ciudadanos, a los cordobeses y a las cordobesas.

Y no me parece una buena decisión sacar de su bolsillo ese dinero para que acabe en los beneficios de una empresa privada. Entre 300.000 y 500.000 de beneficio neto para esa empresa, decía también el compañero que me ha antecedido. Entendemos que, de verdad, que el pliego es una bicoca; que el pliego genera unos beneficios exagerados para las pocas prestaciones que esa empresa adjudicataria, la que tenga la fortuna si al final decide no retirar el pliego y hacerse con él, pues se va llevar directamente del bolsillo de los cordobeses y las cordobesas. Les pido, señoría, una reflexión.

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señoría.

Es el turno de los grupos de menor a mayor, por cinco minutos. Comienza el grupo Vox, su portavoz tiene la palabra.

## La señora PIÑERO RODRÍGUEZ

—Gracias, señora presidenta.

Este asunto del aparcamiento del hospital Reina Sofía de Córdoba pone de manifiesto esta política oportunista. El discurso del rédito político, en vez de la postura coherente que se debe mantener siempre, independientemente de si se está gobernando o se está en la oposición. Y aquí se han puesto en evidencia los dos partidos mayoritarios. En la oposición cogen el testigo de la gratuidad y en el gobierno se desdicen. Pero, además, la plataforma ciudadana de Aparcamiento Reina Sofía, de la que forman parte Adelante Andalucía y el Partido Popular, se queja de no haber sido recibida por el alcalde socialista. Es admirable también cómo la política hace extraños amigos.

Desde nuestro partido vamos a posicionarnos en lo que consideramos sea lo más beneficioso para los ciudadanos, estudiando en cada caso las circunstancias generales y temporales para dar la mejor respuesta, independientemente de si se está gobernando o se está en la oposición. Vemos la incoherencia en la evolución de este dato político y el cambio de criterio de sus partidos. Después de años de polémica con este aparcamiento, el SAS saca a concurso la licitación de contratación para gestionarlo, 1.220 plazas ubicadas en la zona.

En la actualidad, hay unas personas que vigilan el aparcamiento y que se llevan un dinero que voluntariamente les dan los usuarios —sociedad laboral de integración social de personas con discapacidad, sin vínculo jurídico con el hospital—. Ante esta situación de abandono e irregularidad de un terreno que corresponde a la Junta de Andalucía por la cesión del Ayuntamiento, había que actuar, no entendemos la dejadez durante años. Apostamos por una tasa simbólica que permita cubrir las obras de mantenimiento y el personal contratado. Las empresas de inserción social son más necesarias que nunca, por la grave crisis económica que se ha agravado con la pérdida de numerosos puestos de trabajo por el confinamiento prolongado por el COVID-19 y que ha llevado al cierre total de muchas empresas y a las personas en paro. Y no nos gusta el término de regularizar a un personal que venía desarrollando un trabajo que no estaba regularizado. Es aceptar que durante años la situación se permitió, pero la realidad es un hecho que está ahí.

Desde mi grupo entendemos que la colaboración público-privada es necesaria por la sostenibilidad de la economía del Estado, aquí una medida muy aconsejable para cubrir un servicio que estaba sin abordar. La empresa genera trabajo y crea riqueza, y el Estado debe velar para que la regulación sea justa. Pero las licitaciones han de ir en consonancia con el objeto al que se dirigen, por lo que abogamos por una priorización de las empresas sociales. Y para ello hemos presentado una enmienda de adición, para que tengan prioridad estas empresas con respecto a otras al contratar personal.

Esta proposición de ley ha sido debatida en una moción en el Ayuntamiento de Córdoba, y nuestro grupo definió la estrategia a seguir, al incluir una enmienda de priorizar, como digo, a estas empresas de integración social dentro de la cláusula de licitación. Desde aquí también queremos reconocer la existencia de la plataforma por la gratuidad del aparcamiento del hospital, porque ha podido evitar que se hubieran licitado contratos con empresas que no beneficiasen a los usuarios, teniendo que pagar altas cantidades de dinero. Decirles también a las señorías de Adelante Andalucía que los aparcamientos de los hospitales no son prestaciones sanitarias ni influyen en la salud, ni se consideran servicios necesarios para la protección de la salud, por lo que no deben incluirse en el paquete de prestaciones gratuitas. Pero, al mismo tiempo, es la zona de acceso directo al hospital para muchos usuarios que no acceden a pie o en un servicio público. Ha de haber una consonancia entre el precio de este servicio para con el lugar y el objeto que lleva su función. Esto es más relevante en hospitales que están fuera del casco urbano, porque el objeto de ir al hospital es claro. Dentro de las poblaciones, los aparcamientos tienen diferente uso y de esto participan también los hospitales.

Sin más, señorías, decirles que las Administraciones públicas no logran los fondos necesarios para las prestaciones de servicios públicos desde los diferentes tributos. No es así, porque el Estado cada vez engorda más la deuda pública y los contribuyentes se asfixian más con impuestos. Y es por tanto necesario un adelgazamiento de las cargas administrativas.

Muchas gracias.

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señoría.

Tiene la palabra el Grupo Parlamentario de Ciudadanos y su portavoz el señor Pozuelo.

## El señor POZUELO CEREZO

—Muchas gracias, presidenta.

Muy buenas tardes, señoría. Como han podido comprobar el tema del *parking* del Reina Sofía es un tema que tiene su historia, que tiene ya mucho recorrido.

Cualquiera que no conozca con detalle todo el procedimiento que ha tenido a lo largo de la historia y escuche este debate y las intervenciones de los diferentes portavoces, se quedará sorprendido de que podemos estar todo el día debatiendo sobre lo mismo, sobre lo que alguien dijo o lo que alguien dejó de decir, sobre qué hicieron unos o dejaron de hacer, sobre qué hicieron antes y qué dicen ahora. Como comprenderán, en Ciudadanos no vamos a entrar en ese tema, porque a mí me gusta empezar mi intervención dejando claras dos cosas. Por un lado, lo que tiene que ver con la guerra partidista, utilización partidista de este tema. Y, por otro lado, lo realmente importante, lo que de verdad interesa a la sociedad cordobesa y a nosotros como grupo político, que sustentamos al Gobierno y compartimos o respaldamos las actuaciones que el Gobierno como tal pone en marcha.

Por eso me gustaría explicar de una forma muy resumida en qué situación está el *parking* del Reina Sofía hoy, y cómo puede estar dentro de un mes o dos meses, con el planteamiento que se ha planteado desde la Consejería de Salud. Al día de hoy, el *parking* Reina Sofía está controlado, ordenado su aparcamiento, hay una empresa que lo está haciendo, que tiene 11 trabajadores y se paga por hacer ese servicio 1,20, se paga por aparcar en Reina Sofía. Cualquiera de ustedes va ahora al hospital, aparca el coche, hay unos señores que vienen con su ticket, se le paga y... ¿Cuál es el planteamiento que hace el Gobierno? Pues que dentro de un mes, dos, tres, cuatro, cuando termine este procedimiento, el *parking* del Reina Sofía esté controlado, ordenado —en vez de pagar 1,20, como se paga ahora que se pague un euro—, y que esté prácticamente, *grosso modo*, en la misma situación que está a día de hoy.

Entonces, muchos se preguntarán para qué cambiar o a qué viene todo este revuelo. Pues muy sencillo: porque la gestión de este *parking*, a día de hoy, como la inmensa mayoría, como muchísimas cosas que se ha encontrado el Gobierno del cambio después de llegar a la Junta de Andalucía, pues está hecho de aquella manera, sin ningún sustento jurídico, sin ningún tipo de regularización administrativa que vincule a las partes, absolutamente sin ningún soporte administrativo que regule la práctica que hoy en día se está realizando en ese *parking*. Y como comprenderán, en Ciudadanos, que nació para intentar terminar con esas formas de hacer política en las que parecía que todo valía con tal de hacer determinadas actuaciones, no podemos estar nunca a favor de que se sigan manteniendo esas prácticas. Nunca. Y allí es donde nosotros estamos, en que se tiene que regularizar, que se tiene que ordenar la situación que existe hoy en el *parking* Reina Sofía.

Si la situación que estaba, como está a día de hoy, y como se plantea a futuro va a ser prácticamente la misma, ¿qué dos opciones tiene la Administración para regularizar la situación que está a día de hoy? Pues

una, asumir como propio el servicio. Es decir, pues mañana estos señores que están aquí, a su casa. Y esto es un sitio público cedido por el Ayuntamiento de Córdoba a la Junta de Andalucía. Nosotros hacemos la oferta de empleo público que consideremos, ponemos allí unas personas, ordenamos, regularizamos, vemos qué cobramos o qué no cobramos. Creo que en la Administración y la Junta de Andalucía y en Salud no nos sobran mucho los recursos como para aumentar con más gastos a la consejería. O, por otro lado, se utiliza un procedimiento totalmente habitual en todas las Administraciones públicas, que es la prestación de servicios, en la cual el servicio sigue siendo público, el *parking* sigue siendo público, de la Consejería de Salud, de los andaluces, y que mediante un pliego de condiciones se regula cómo se hace esa prestación de servicios. Y es ahí, en ese pliego de condiciones, donde deberíamos estar centrados en el debate. Si un euro, que es lo que plantea el pliego a día de hoy, es mucho o es poco; si tiene que pagar todo el mundo o hay personas con dificultades, las que no tengan que pagar; si se condiciona en ese pliego la subrogación de los trabajadores; qué tipo de empresa lo gestiona, si queremos que la empresa que gestione ese sea una empresa con ánimo de lucro o sea una empresa sin ánimo de lucro; si queremos que sea un centro especial de empleo. Ahí es donde debería estar el debate, y ahí es donde nosotros, como grupo político, queremos estar.

En el resto, en el resto de lo que se ha oído aquí, o se pueda oír, o se lleva oyendo durante todos estos días en muchos sitios de Córdoba, que no nos esperen a nosotros porque no nos van a encontrar. Nosotros estamos a favor de que eso se regularice, nosotros nos hemos sentado con la plataforma que se creó en Córdoba, y una de las cosas que más nos echaban en cara era que faltaba diálogo. Y en eso nosotros, pues ahora se planteará una enmienda *in voce* por parte de la portavoz del Partido Popular, después de las conversaciones que se han tenido con la consejería. Y es lo que nosotros les pedimos a los grupos proponentes, que les den la oportunidad a Córdoba y a los cordobeses, a través de esa enmienda que se va a plantear aquí, de que puedan opinar, de que puedan aportar lo que tengan que aportar, en ese proceso que aún queda de pliego, que hay tiempo por delante, les den la oportunidad de poder hacer las aportaciones que ellos consideren oportunas.

Muchas gracias.

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señoría.

Es el turno ahora del Grupo Parlamentario Popular.

Tiene la palabra la portavoz, la señora Jurado.

## La señora JURADO FERNÁNDEZ DE CÓRDOBA

—Gracias, presidenta.

Voy a intentar en este espacio de tiempo poder contestar de forma ordenada a una cuestión que desde luego no requeriría, como mínimo, más tiempo por la importancia que tiene en mi ciudad, en Córdoba, y en la globalidad de mi provincia, por la importancia de nuestro hospital y, en este caso, de su servicio comple-

mentario, aunque no sanitario, como bien decía la portavoz de Vox, como es el aparcamiento como acceso a nuestro hospital.

El portavoz de Ciudadanos ha hecho una pequeña referencia de dónde venimos. Un suelo del Ayuntamiento de Córdoba, que en el 2014 se da a la Junta de Andalucía para que haga el proceso de regularización de los aparcamientos. La Junta de Andalucía en aquel momento establece un procedimiento, como bien ha explicado el portavoz del Partido Socialista, y que cuenta con un rechazo absoluto de la ciudadanía, porque quería acondicionarlo para la construcción del Hospital Materno-Infantil, de la construcción de las consultas de especialistas de Infantil del hospital Reina Sofía. Se entendió por parte de la sociedad cordobesa en general, y también de nuestra formación política, que el Materno-Infantil, las consultas de especialistas de Infantil, deberían construirse con..., que, por cierto, era una reivindicación de una promesa de muchísimos años atrás, con fondos de la propia Junta de Andalucía. El hecho de contar en aquel momento con esa negación al proceso que se hizo obligó a la propia Junta de Andalucía en aquel momento a abandonar esa postura. Si bien la abandonó no ofreció ninguna otra alternativa. ¿Y qué hay ahora? Pues una obligación. La Intervención obliga a la regularización de la situación que hay ahora mismo.

Con inexactitud se dice que se quiere privatizar esta concesión. No, ahora sí que hay una privatización porque hay un dominio público que está usado por una empresa privada y no media en ningún contrato ninguna relación jurídica. Por tanto, hay una empresa a la que se le hace un pago voluntario... Yo, por desgracia, tengo que acudir con frecuencia al hospital, y esto es lo que pagas, 1,20 euros. De forma voluntaria, pero que evidentemente al final lo das. Es evidente que eso es algo que hay que modificar. Porque no podemos mantener así, no porque no se quiera sino, insisto, porque desde el punto de vista legal la Intervención obliga a una modificación de la concesión.

Bien, llegados a este punto lo que se pone en marcha un proceso de regularización de este servicio a través de una concesión. Se generan una serie de dudas desde el punto de vista legal, como ha planteado la portavoz de Adelante Andalucía. Mire, los servicios jurídicos del SAS son los que han hecho este informe. Yo tengo un profundo respeto por los servicios jurídicos del Servicio Andaluz de Salud y de la Junta de Andalucía en su globalidad. Si existe alguna anomalía o algún error jurídico, evidentemente tendrá, lógicamente, que corregirse, como no puede ser de otra manera. Pero no considero que sea un pliego irregular de ninguna forma.

Por otro lado, esta concesión, que desde el punto de vista legal, desde el punto de vista jurídico, la vemos evidentemente que es legal, que no adolece de cuestiones que no sean conforme a la ley, además digo que es obligatoria, porque nos obliga a la Junta de Andalucía a hacerlo por la situación que tenemos. Y por otro lado, lo consideramos el más ajustado. Y luego haré algunas pequeñas referencias.

¿Por qué consideramos que es la fórmula más ajustada? En primer lugar, porque lo que se hace es que es un contrato administrativo, tiene que ser siempre en base a una condición económica cierta. O sea, no se puede hacer, en la Administración pública, un contrato, una concesión, un contrato administrativo, sin un precio cierto. ¿Y qué se pone, qué valor se pone? Un euro, simbólico. Ahora mismo los cordobeses pagamos 1,20 euros. Con lo cual, entendemos que es, desde el punto de vista jurídico, la fórmula más ajustada que se puede hacer siempre dentro de la ley y de la legislación.

Dicho eso, hemos planteado en la enmienda que hemos hecho, la inicial que hemos registrado, hemos planteado en la enmienda que se siga dialogando y hablando para que en ese pliego se pueda exceptuar del



pago de este euro a las personas que no puedan pagarlo. Con lo cual, los grupos de la oposición nos plantean aquí que sea gratuito y que no se pague un euro. Nosotros decimos que el euro es la concesión mejor que se ha podido plantear. Pero que, además, a lo que nosotros no nos negamos es a que se siga dialogando para que quien no pueda no pague el euro. Con lo cual, el problema del aspecto económico, pues hay que avanzar, evidentemente, porque no puede ser un perjuicio económico, porque el que no pueda pagar un euro, pues no lo debe pagar, y hay que trabajar. El perjuicio legal que plantean, les insistimos que los servicios jurídicos del SAS, los funcionarios de la Junta de Andalucía, plantean que esto es un pliego conforme a la ley. E insisto, si hay alguna anomalía tendrá, por supuesto, que corregirse. Con lo cual, es justo, es legal y es el menos costoso para los cordobeses y los que vayan a hacer uso de ese servicio.

Bien. Además de eso, nuestra voluntad —y perdonad el exceso en el tiempo—, nuestra voluntad, del Grupo Popular, es llegar a un entendimiento con todas las fuerzas políticas, porque creemos que es fundamental hacerlo en una cuestión. Por eso hoy hemos ido más allá y hemos planteado una enmienda *in voce*, que la hago aquí, que es seguir trabajando con este pliego de licitación para que se mantenga un encuentro con la gerencia del hospital, del Reina Sofía, el movimiento ciudadano, la «Plataforma del parking de Reina Sofía», y el Ayuntamiento de Córdoba, para seguir ahondando en las modificaciones que fueran pertinentes en este pliego, siempre dentro del proceso de regularización de este servicio. Con lo cual, la voluntad de mi grupo, ha sido así desde el primer momento, es dar una respuesta jurídica al problema del Reina Sofía y al parking del Reina Sofía, que no es un problema que nosotros hayamos generado, pero que tenemos toda la voluntad de poner solución.

Nosotros les pedimos al resto de los grupos, de Adelante Andalucía y Partido Socialista, que acepten esta enmienda *in voce* que nos abre una vía para que en los próximos quince días que aún quedan se puedan hacer las modificaciones, que es lo que se quiere. La puerta está abierta por parte de nuestro grupo para seguir negociando en las pretensiones, además con los representantes del ayuntamiento, de la plataforma y del movimiento ciudadano.

Muchas gracias.

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señoría.

Es el turno ahora de los grupos proponentes. Yo entiendo que hablaría antes Adelante Andalucía y después el Partido Socialista. Y les pido, por favor, que se pronuncien acerca de las enmiendas que les han dicho los grupos.

Tiene la palabra la señora Naranjo, de Adelante Andalucía.

## La señora NARANJO SÁNCHEZ

—Gracias, presidenta. Gracias, señorías.

Decían los compañeros que me han precedido, decía el portavoz de Ciudadanos que no todo vale en política, que no todo vale en política. Yo estoy de acuerdo en que eso es así. Y entonces, no será de sentido co-

mún, no todo vale, decirles a los cordobeses y a las cordobesas que van a seguir pagando lo mismo, porque no es del todo cierto que este pliego es igual que el anterior. Y yo le he dado algunos datos y le he comentado algunas irregularidades, que usted decía: vamos a debatir sobre el pliego. Bueno, pues de todas las irregularidades posibles que yo he citado no ha entrado usted a debate en ninguna. Por lo tanto, no hemos podido conocer su opinión en torno a esas posibles irregularidades del pliego.

Y yo entiendo que tampoco vale, que tampoco vale que con dinero de los bolsillos de los cordobeses y cordobesas, esta empresa adjudicataria va a ganar, y lo he dicho antes, un dos mil..., dos mil, señorías, 2.900% más que el canon que pagaba actualmente, que está pagando. A mí ese tipo de cosas, la verdad es que me parece, efectivamente, que no todo vale. Porque con el bolsillo de los cordobeses y de las cordobesas, señorías, no todo vale. Y ustedes han hablado del euro, pero no de los beneficios que de su bolsillo va a extraer esta empresa, que se haga, si finalmente no lo retiran, con este pliego de condiciones. Y me duele especialmente que defiendan esa postura. Y decía la compañera del Partido Popular, la portavoz, también, que nos hacía una propuesta de negociación. Yo se lo agradezco enormemente y le tomo la palabra; lo que pasa también es que es poco útil esa propuesta que nos hacen, y por eso no le vamos a poder aceptar esa enmienda porque, si esa voluntad de negociación fuera honesta, a esta hora ya habríamos tenido posibilidad de abrir esa negociación, pero sobre todo, si a partir de ahora quieren contar con el consenso, con la plataforma y con el movimiento ciudadano —cosa que nos parece pues muy razonable y muy necesaria, y que nosotros vamos a poner ahí todas las facilidades posibles—, pero para que eso fuera así, lo lógico sería que retirasen hoy el pliego. Porque negociar a catorce días, —señorías, a catorce días—, negociar con unas posturas, además, tan firmes como las que están planteando el Partido Popular y Ciudadanos, por parte del movimiento ciudadano, pues la verdad suena un poco a bicoca también, suena un poco al juego de la bolita. En catorce días no vamos a arreglar nada si no retiran el pliego; al final, no vamos a llegar en esos catorce días a ninguna posibilidad seria de negociación, y ese pliego va a ir para adelante. Ni la plataforma está de acuerdo con que ese pliego vaya para adelante ni mi partido, Adelante Andalucía, tampoco, ni la mayoría de los cordobeses y de las cordobesas.

Por lo tanto, si fuera honesta, si fuera sensata esa propuesta, lo lógico y lo razonable para sentarnos a negociar sería retirar ese pliego, que es el motivo de la discordia, y hacer uno nuevo, ahora sí, ya contando con la plataforma, con el movimiento ciudadano, como en mi opinión debería haberse hecho desde el primer momento. Quizás las prisas... —no sé, porque también nos ha sorprendido que este pliego salga en unos momentos tan delicados como los que estamos viviendo—, quizás esas prisas no han sido buenas y, además de esa falta de consenso, han generado esas posibles irregularidades que venimos denunciando con asesoramiento jurídico y que también ha denunciado la propia plataforma en defensa del *parking* público.

Y señorías, yo entiendo... y además, que esto de los servicios públicos..., si algo hemos aprendido, además, en esta coyuntura es que los servicios públicos hay que defenderlos. Y no entiendo por qué hay que cobrar por algo que son terrenos públicos, estamos hablando de que son terrenos públicos; por qué tenemos obligatoriamente..., no hay ningún informe técnico que obligue a tener que privatizar algo que es de todos y que es de todas, y en un momento, además, como decía, muy delicado.

Y yo también le pediría al Gobierno andaluz que en Sanidad, ahora mismo, que no se busquen más enfrentamientos, que no..., que ahora mismo los cordobeses y las cordobesas estamos atravesando una situa-

ción delicada, no necesitamos añadir más dificultades ni más leña al fuego y en un contexto donde, además, la sanidad pública en Andalucía está en ebullición. Yo, al propio consejero también le pediría que razonaran y que fueran razonables, para no generar más focos, más focos de oposición a las decisiones que toma este Gobierno. Están los sanitarios echados a las calles; hay muchas dificultades en la sanidad andaluza para añadirle un foco de contestación más.

Yo les pediría, tanto al Partido Popular como a Ciudadanos, que sigamos negociando, que nos sentemos a negociar, que nos sentemos a resolver este problema; que no es necesario, es un problema inventado, porque ni los cordobeses ni las cordobesas se merecen ahora un foco nuevo de defensa del *parking* público con lo que tenemos en sanidad, ni entendemos tampoco la actitud de un Gobierno que hasta hace poco defendía que era posible su uso gratuito —hasta enero..., diciembre de 2019; a 1 de diciembre tenemos incluso unas declaraciones del consejero—. Por eso les pido coherencia, señorías. Y por eso les tendemos la mano para seguir negociando, pero claro, pero de verdad, sin tener un pliego de condiciones que nos ate las manos a la hora de poder negociar. Lo sensato, lo razonable señorías, es que retiren ese pliego y que, contando con el movimiento ciudadano, contando con la plataforma y con los demás partidos políticos, nos sentemos ya a redactar algo que nos convenza a todos y a todas y, sobre todo, que beneficie a los cordobeses y a las cordobesas y no a ciertas empresas, que se van a hacer con pliegos que son una auténtica bicoca.

Gracias.

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

—Gracias, señoría.

Tiene la palabra el señor portavoz del Grupo Socialista. Le ruego también que se pronuncie en la enmienda.

#### El señor RUIZ GARCÍA

—Gracias, señora presidenta.

Voy a empezar por ahí.

Nosotros aceptaríamos la enmienda *in voce*, y habríamos aceptado el resto de enmiendas, si el conjunto de los grupos están de acuerdo con el punto 2; es decir, con la retirada del pliego.

Claro, no se puede ofrecer consenso, diálogo o debate, como decía el señor Pozuelo, en esta Cámara sobre el pliego, cuando el pliego se ha sacado con nocturnidad, alevosía y ya está en la calle y, además, por mucho que debatamos, no se va a corregir, y por mucho que hablemos y consensuemos, no se va a producir esa modificación —ustedes lo saben—, salvo que se retire y se inicie el diálogo, con las fechas que crean convenientes, con las que crean convenientes en la consejería.

Si no es así, lo que están haciendo es un brindis al sol, y nosotros no vamos a participar de eso. Y miren, señorías, no solo estamos hablando de una chapuza; este debate es un debate sobre el valor de la palabra, sobre la credibilidad de la actividad política, sobre la honradez a la hora de mantener los principios y de defender los objetivos de carácter social. Y por tanto, *a sensu contrario*, es un debate sobre la mentira, sobre la hipocresía, sobre la demagogia y sobre «tengo este principio según me convenga». Y esto es lo que está

ocurriendo. Está bien que la portavoz del Grupo Popular haya tenido, o pretenda tener el gesto de ofrecer diálogo, pero ¿ahora? ¿Ahora, después de que la plataforma y los partidos políticos hayan llamado a la puerta de la consejería, hayan llamado a la puerta del Servicio Andaluz de Salud, hayan implorado ser recibidos por compañeros de la misma plataforma? —porque no hay que olvidar que el señor Moreno Bonilla y el señor Aguirre son miembros, y han sido miembros muy activos de la plataforma—. ¿Ahora, después de que les han pedido una y otra vez, públicamente y en privado, diálogo, acuerdo, consenso, y ni siquiera se han dignado a recibirlos? ¿Ahora vienen a hacer aquí ese paripé? Si lo hacen de corazón, apuesten y voten y apoyen la retirada del expediente, porque, si no, en realidad lo que vamos a volver es al engaño.

Miren, han engañado y han mentido demasiado durante todo este tiempo respecto a este expediente. Han engañado a la plataforma diciéndole —hoy mismo lo hemos oído aquí decir— que había obligación de contratar a las personas que estaban desarrollando el servicio. No es posible, legalmente no es posible, porque no hay un vínculo contractual y hay que tener en cuenta que esta situación deviene de cuando se ceden los terrenos.

Por cierto, señora Jurado: los terrenos no eran solo del ayuntamiento; había otro titular, otra institución titular, que era la Diputación de Córdoba. Señor Pozuelo: no se pueden subrogar trabajadores que no están vinculados a través de ninguna relación contractual, eso también es mentira; o se informan mejor o dicen la verdad. Tampoco es verdad que haya ningún informe de la Intervención ni, por supuesto, que obligue a nada. La Intervención Territorial y la Intervención Delegada no obligan a nada en ningún informe, tienen exclusivamente labor de fiscalización. Y, en caso de obligar a algo, obligaría a que el procedimiento que pretenden poner en marcha no generara menoscabo de fondos públicos; es decir, no engordara las arcas de una empresa privada, haciendo caso omiso al potencial económico que tiene ese expediente y relegando esos beneficios, en lugar de las arcas públicas, a una empresa privada.

Con todos los respetos, señorías, lo que este expediente pretende es meter la mano en el bolsillo de los cordobeses y dárselo a una empresa privada; lo contrario que hacía Robin Hood, es decir, sacarles el dinero a los débiles y dárselo a los fuertes. Y lo que ha ocurrido aquí —tienen un problema— es que les han metido un gol desde la propia dirección gerencia del Hospital Reina Sofía; les han metido un gol y han puesto a los pies de los caballos la palabra del señor Moreno Bonilla, la palabra del señor Aguirre, del señor alcalde de Córdoba, del señor Nieto, de la señora delegada y del conjunto del Partido Popular. ¿Ustedes están dispuestos, con tal de no rectificar, a admitir todo ese despropósito? Hágannos caso y, ya que no quieren retirar el expediente, por lo menos declárenlo..., no lo adjudiquen, declárenlo sin adjudicar y seguro que habrá la oportunidad de negociar de nuevo, aunque sea a costa de su orgullo.

Muchas gracias.

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señoría.

Bien, pasamos..., tendrá la votación el lugar al final de la presentación de la siguiente proposición no de ley.

## 11-20/PNLC-000122. Proposición no de ley relativa a día del déficit de hierro

La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Tenemos ahora la presentación de la proposición relativa al día del déficit de hierro, del Grupo Popular. Empieza el Grupo Popular con siete minutos; lo presenta el señor Caracuel. Tiene usted la palabra.

El señor CARACUEL CÁLIZ

—Muchas gracias, señora presidenta.

Buenas tardes, señorías.

El hierro es esencial para el funcionamiento saludable de todo el organismo. Es por ello por lo que tras ponerse en contacto con nuestro grupo parlamentario afectados y entidades del sector presentamos esta proposición no de ley con el objetivo, por un lado, de concienciar a la población de la gravedad de esta patología, la importancia de conocer sus síntomas y mejorar su diagnóstico a fin de poder administrar el tratamiento adecuado. Y, por otro lado, de realizar campañas informativas sobre la gravedad del déficit del hierro y las complicaciones asociadas a estas enfermedades: a enfermedades crónicas como la insuficiencia cardiaca, las enfermedades digestivas o la insuficiencia renal. De ahí la importancia —como les decía— de concienciar a la población sobre la gravedad de los problemas de salud pública generados por la deficiencia de hierro y destacar el impacto significativo de esta deficiencia y la anemia que se genera por esta deficiencia conocida como anemia ferropénica. Pueden tener en la vida cotidiana —como les decía— esos impactos y, sobre todo, es muy importante ayudar a la población a reconocer los síntomas más comunes de la misma. Todo ello en torno y en el marco de la celebración del Día del Déficit del Hierro como una iniciativa que se viene conmemorando internacionalmente y que coincide con el día 26 de noviembre.

Señorías, según el informe de la Organización Mundial de la Salud, la prevalencia de la anemia supone un problema de salud global en el mundo y su reducción constituye un componente importante para la salud de mujeres y niños. De hecho, es el segundo objetivo a nivel mundial de nutrición para el año 2025, en que propugna una reducción del 50% de la anemia en mujeres en edad reproductiva.

La Organización Mundial de la Salud indica, por tanto, que la corrección del problema requiere de un enfoque integrado, basado en la identificación y en el tratamiento de los factores contribuyentes, con estrategias adaptadas a las condiciones locales, teniendo en cuenta la etiología específica y la prevalencia de la anemia por unos grupos de población determinados, integrándose en el sistema de salud de atención primaria y en los programas que ya existen. En este sentido, queremos destacar que el sistema sanitario público andaluz cuenta con diversas estrategias y programas de esta índole que tratan de dar respuesta a la problemática. Programas como el de salud infantil y adolescente en Andalucía, el proceso asistencial integrado: embarazo, parto y puerperio; el Plan andaluz de atención integrada a pacientes con enfermedades crónicas; y el más reciente, Estrategia de promoción de una vida saludable en Andalucía.

Concluyendo, nos encontramos pues con la necesidad de abordar un problema mucho más serio de lo que parece, debido a su prevalencia y porque no solo coincide —como les decía— con otras patologías, sino que las agrava. Por tanto, sería de interés y de gran valor para los ciudadanos promover la celebración con carácter institucional del día sobre la carencia del hierro y sus síntomas, coincidiendo con el que se celebra en otros países desde el día 26 de noviembre del año 2015. Sin duda, esto resultaría como una herramienta eficaz para educar más a las personas y para facilitar a los profesionales de la salud en el reconocimiento de los síntomas de la enfermedad.

Es por ello, señorías, por todo lo expuesto y por hacerles más fácil el día a día a aquellas personas que tienen déficit de hierro y también para facilitar su detección a través de un gesto tan importante y tan simple, pero a la vez tan clave como es la celebración del día del déficit del hierro, por lo que les pedimos el voto favorable.

Muchas gracias.

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señor Caracuel.

Ahora tienen la palabra los grupos, de menor a mayor. Por el Grupo Vox interviene el señor Segovia.

Tiene usted la palabra.

## El señor SEGOVIA BROME

—Gracias, señora presidenta.

Efectivamente, el hierro es importante, no es importante, es esencial, ¿no? Todos sabemos que todas las células del cuerpo funcionan, necesitan oxígeno para funcionar, y ese oxígeno los glóbulos rojos lo captan a nivel de los alveolos y se encargan de llevarlo a todas las células. Los glóbulos rojos tienen dos partes —como sabemos— el núcleo y la periferia. La periferia es de hemoglobina, la hemoglobina necesita hierro para formarse y, si no hay hierro, hay poca hemoglobina, hay poca captación de oxígeno, con lo cual todo el organismo funciona por debajo de sus posibilidades.

La falta de hierro puede deberse a varios factores. Puede deberse a la malnutrición, que en los alimentos que tomemos no haya hierro. Puede deberse a una mala absorción. O puede deberse a un aumento de la eliminación, ¿no? En nuestro medio, la mayoría de las anemias, que es como se reconoce la falta de hemoglobina, no la disminución de glóbulos rojos, mucha gente relaciona la anemia con que hay pocos glóbulos rojos, no, puede haber muchos glóbulos rojos pero ser chicos y la cantidad de hemoglobina total está por debajo de la normal.

Entonces, las posibilidades de tener anemia se deben a que haya una malnutrición, a que haya una enfermedad que produzca una mala absorción o que haya un aumento de la eliminación. En nuestro medio, normalmente la nutrición es adecuada, es raro que falte hierro en la nutrición de una persona en Occidente. Hay países donde efectivamente es necesario incidir en el tema de una nutrición buena.

En España, la mayoría de las veces por un aumento de la eliminación, habitualmente coincide con la etapa fértil de la mujer, con la menstruación, y si el balance es negativo pues hace falta un aporte de hierro. Fuera

de esta etapa, sobre todo en personas mayores, hay que pensar siempre que el aumento de la eliminación puede estar provocado por una lesión, a nivel intestinal normalmente, a nivel de colon y que esa lesión puede ser maligna, por eso cualquier déficit de hierro debe ser estudiado convenientemente porque puede darse el caso de gente, y se da, ¿eh?, de gente que está en tratamiento tomando suplemento de hierro y a lo mejor tiene una lesión cancerígena y no se ha estudiado, con lo cual hay que incidir en ese tema.

Por otro lado, también es verdad que el hierro es importante, pero, bueno, también lo es el sodio y el potasio, y el calcio... No sé si habrá días en el año para celebrar cada déficit que haya en medicina, o cada intolerancia, o cada alergia. Pero en principio nos parece interesante la propuesta y no vemos razón para votar que no, más bien al contrario, independientemente de que se puedan hacer otras —como he dicho—, y el voto de nuestro grupo es favorable a la propuesta.

Muchísimas gracias.

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señor Segovia.

Es el turno de Grupo Adelante Andalucía. Tiene la palabra la señora portavoz, la señora García.

## La señora GARCÍA CASAUCAU

—Sí, muchas gracias, señora presidenta.

Bueno, nosotros en Adelante Andalucía también vamos a apoyar esta proposición no de ley que nos presenta el Grupo Parlamentario del Partido Popular en esta comisión. Compartimos la mayoría del análisis que realizan en su exposición de motivos y, por tanto, la importancia de esa celebración de un Día del Déficit del Hierro para crear conciencia sobre las afecciones que puede suponer y ayudar a las personas a comprender sus síntomas, buscar un diagnóstico adecuado y recibir el tratamiento correcto. Pero con una serie de puntualizaciones a nivel constructivo, sin ánimo de crítica, pero de nada sirve impulsar la celebración de este día si no se tiene en cuenta —pensamos nosotras— por un lado los condicionantes de la salud, fomentar una alimentación variada y equilibrada, que garantice una ingesta de todos los nutrientes esenciales. Y una buena alimentación pues va ligada a unos salarios dignos y a vidas no precarias, que no te obliguen a consumir la comida más barata, que es la precocinada.

Por otro lado, necesitamos fomentar una buena educación en hábitos alimentarios. Y también la celebración de este día no tiene sentido si no apuestan ustedes por una atención primaria fuerte, una atención primaria con el personal suficiente que permita cupos de usuarias y usuarios más reducidos y, por tanto, dedicar más tiempo a cada una de ellas. Esos diez minutos por paciente que es una de las reivindicaciones de las y los trabajadores de la atención primaria. Una atención primaria, en definitiva, que siendo fuerte permitiría no ser solo asistencialista, sino precisamente dedicar tiempo a programas de prevención en salud.

También consideramos importante aumentar el personal de laboratorio y un mantenimiento adecuado de los equipos de laboratorio para no derivar los análisis clínicos a las empresas privadas. Pero vamos a apoyar esta proposición no de ley.

Muchas gracias.

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señora García.

Tiene la palabra, por el Grupo Ciudadanos, el señor Pareja.

## El señor PAREJA DE VEGA

—Gracias, presidenta.

Bueno, señorías, voy a intentar ser breve porque creo que ya se ha dicho bastante sobre el asunto. Según estudios científicos, efectivamente, sobre este problema, se calcula que el déficit de hierro y la anemia afectan a una de cada tres personas en el mundo. Y por ese motivo se celebra desde el año 2015 ese día mundial para instar a la sociedad a tomarse el hierro en serio por las consecuencias negativas que su falta origina en nuestra salud.

El déficit de hierro, como se ha dicho ya también, puede afectar a cualquier persona, aunque es más frecuente en mujeres premenopáusicas, mujeres embarazadas y niños menores de cinco años. Y si no se trata puede convertirse en anemia por deficiencia de hierro, con los síntomas y consecuencias que ya se han descrito anteriormente. Señorías, esa es la única deficiencia nutricional que aún está extendida en los países desarrollados, y en Europa afecta a un 33% de estas mujeres premenopáusicas que se ha comentado, hasta un 77% de las mujeres embarazadas y hasta un 48% de niños. Son datos impactantes, que deben llevar al impulso de medidas de concienciación y de detección, como bien se ha dicho, porque pueden ser precursoras de enfermedades mucho más grave.

Pero es que la deficiencia de hierro también afecta a las personas con enfermedades inflamatorias, se calcula aproximadamente entre un 37 y un 61% de personas con insuficiencia cardiaca crónica, entre un 24 y un 85% de las personas con enfermedad renal crónica, y entre un 13 y un 90% de pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal.

A pesar de todos estos datos y de la gravedad de las consecuencias, sigue siendo un trastorno poco reconocido. Y, como consecuencia de ello, muchas personas no son conscientes del riesgo que implica para su salud y su bienestar. Incluso quienes están al tanto de la deficiencia del hierro no siempre logran reconocer los síntomas.

Por tanto, señorías, desde el Grupo Parlamentario de Ciudadanos apoyamos la celebramos de este día con varios objetivos. En primer lugar, crear conciencia sobre la gravedad de los problemas de salud pública generados por la deficiencia de hierro. En segundo lugar, destacar el impacto significativo que la deficiencia de hierro y la anemia por deficiencia de hierro —la llamada anemia ferropénica— pueden tener en la vida cotidiana. Y, por último, ayudar a las personas a reconocer los síntomas más comunes, que suelen pasar desapercibidos.

Y esta convicción en el apoyo de la causa y del día nos lleva a ver de forma totalmente positiva ambos puntos de la proposición no de ley y, por tanto, la votaremos a favor. Es necesaria esa labor de concienciación de la ciudadanía, en este caso desde la consejería encargada de los temas de salud en Andalucía, y desde cualquier otro ámbito que se pueda crear en el futuro, donde tendrán el respaldo y el apoyo del Grupo Parlamentario de Ciudadanos.

Muchas gracias.



## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señor Pareja.

Es el turno del Grupo Socialista. Y tiene la palabra la señora Velasco.

## La señora VELASCO GONZÁLEZ

—Sí. Muchas gracias, señora presidenta.

Miren, de forma breve. La PNL que nos traen hoy aquí va a contar con nuestro apoyo, con el apoyo del Grupo Socialista, porque, tal y como ustedes establecen, la labor de concienciación y conocimiento resulta importantísima en el ámbito sanitario para poder paliar los efectos de cualquier patología, como es, en este caso, la del déficit de hierro. Por ello, como todo lo que suponga mejorar el sistema sanitario público, mejorar el bienestar para los andaluces y andaluzas, va a contar siempre con nuestro apoyo y con nuestro respaldo, como venimos diciéndole una y otra vez.

Pero, señorías del Partido Popular, son uno de los tres partidos que sostienen el Gobierno andaluz, son parte de esas tres patas de la derecha andaluza que hoy gobierna nuestra tierra, son el partido que sostiene la Consejería de Salud, y nos parece por ello algo anecdótico una proposición no de ley que se quede simplemente en instar al Consejo de Gobierno o al Gobierno que ustedes, como grupos políticos sustentan, en marcar un día para concienciar e instar a que se realicen campañas de concienciación, cuestiones propias de la gestión del Gobierno que quizás ni tan siquiera requieran o necesiten de este impulso. Sobre todo, si lo realmente importante, que es lo que viene después, la atención de esos pacientes, las pruebas necesarias, los equipos, los profesionales en los centros para atenderlos, siguen bajo el maltrato de sus medidas y de su modelo sanitario.

Y ahí es donde siempre nos van a tener enfrente, en los recortes que están llevando a cabo, en los cierres de los centros de salud de las zonas rurales, implantando un nuevo modelo, muy alejado de la demanda y de la necesidad de la población, y en la gestión tan nefasta —y perdonen que se lo diga— que ustedes están haciendo en la sanidad con el tema de el COVID, sin transparencia, sin mascarillas gratuitas, sin refuerzo en la atención primaria, con los recortes en servicios de pediatras, etcétera, que están llevando a cabo a lo largo y ancho de toda nuestra tierra, de toda nuestra comunidad.

No van a abrir los centros de salud, y están atendiendo a la gente fuera, en la calle, o las colas que vemos en las urgencias de nuestros hospitales, a 40 grados, y la gente en la calle esperando para ser atendida. Esto no lo hemos visto nunca, señorías. O el maltrato que están sufriendo los profesionales sanitarios, de los que hoy aquí se ha hablado bastante. Aquí siempre nos van a encontrar enfrente, porque creemos en nuestro sistema sanitario, en que hay que mejorarlo aún más, poniendo el presupuesto, las medidas oportunas que vengán a garantizar esa atención de los andaluces y andaluzas, y a cuidar de nuestros profesionales, que ya han demostrado con creces que ante cualquier situación como la que estamos viviendo y que, desgraciadamente, aún no ha terminado, dan su vida por los andaluces y andaluzas.

Por tanto, siempre, a favor de las medidas y de las iniciativas que vengán a mejorar la vida de la gente y en contra de la desigualdad y de los recortes en el sistema sanitario público, que ustedes, señorías del Partido

Popular y de Ciudadanos, están llevando a cabo de una manera rauda y veloz, y es lo que todavía nos parece más deleznable, usando la alerta sanitaria que padecemos como una excusa y como una coartada.

Bienvenidas nuevas campañas de concienciación, de sensibilización, sobre patologías, medidas y visualización, que ayuden a incrementar diagnósticos en tiempo y forma para atajarlas. Pero, señorías, acompañadas siempre de medios, de recursos e intenciones para su tratamiento y para el bienestar de quienes las padecen que, mucho me temo, seguirán brillando por su ausencia.

Muchas gracias.

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señora Velasco.

Es el turno para cerrar del grupo proponente.

Señor Caracuel, tiene usted la palabra.

## El señor CARACUEL CÁLIZ

—Muchas gracias, señora presidenta.

Y, en primer lugar, trasladar el agradecimiento, en nombre de este grupo parlamentario, a los grupos políticos que han confirmado que votarán a favor a algo que..., como hemos hecho en la exposición de motivos, nos resulta de suma importancia el abordar este tema y el darle esa visibilidad. Por otro lado, nos entristece que, desde algunos grupos políticos, como lo acaba de hacer la portavoz del Partido Socialista, aprovechen este tema, que nos resulta, como les digo, tan serio, que es hablar del déficit del hierro, para tratar otros temas que piensan que le pueden sacar más rédito político. Pero no vamos a detenernos en ello.

Desde este grupo parlamentario es nuestro compromiso, como les he dicho al inicio, con los afectados por el déficit del hierro y con las entidades del sector el traer esta proposición no de ley a esta Cámara para que, desde el Parlamento, demos visibilidad y, a través de ello, también logremos esa importante concienciación a la que apelábamos al principio.

Y, por supuesto, nos sentimos orgullosos de la labor que se está haciendo desde la Consejería de Salud y Familias en este sentido. Y por ello hemos citado algunos programas tan importantes como el recientemente creado de Estrategias de promoción de vida saludable, algo que también, desde el Grupo Popular, hemos defendido en reiteradas ocasiones en esta Cámara. Y, por lo tanto, al Grupo Adelante Andalucía, que hacía referencia a este particular, pues le trasladamos que seguiremos trabajando en esa línea, porque estamos convencidos y somos concedores de la necesidad de generar esos hábitos de vida saludables en toda la población, en especial también en uno de los grupos poblacionales afectados por el déficit del hierro, como hacíamos referencia, como es el caso de los niños.

Y al Grupo Vox, que también le trasladamos el agradecimiento a su portavoz por el voto favorable, le indicamos que, evidentemente, hay muchos micronutrientes en los cuales podríamos detenernos, pero es el caso del déficit del hierro, como bien ha avalado también con datos científicos el portavoz del Grupo Ciudadanos,

el que está como segundo objetivo para la Organización Mundial de la Salud para mejorarlo, en el objetivo que se marcan en el año 2025.

Por eso, y por dar voz a esos afectados y a esos colectivos, es por lo que lo traemos aquí. Agradecemos, esperamos y estamos convencidos, porque así tenemos la mano tendida y el compromiso de la consejería, de que se celebrará el Día del Déficit del Hierro, pero lo más importante, se concienciará a la población y se tratará de dar respuesta a las necesidades de los pacientes.

Muchas gracias.

## La señora SÁNCHEZ MUÑOZ, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señor Caracuel.

Con esto terminamos la presentación de las proposiciones no de ley y procedemos a votarlas. Como les dije, primero... Las vamos a votar de forma independiente.

[*Rumores.*]

¿Algún problema?

Comenzamos con la primera, la del Grupo Adelante Andalucía, relativa a la gratuidad del uso de los *parking* en las zonas o recintos de los centros hospitalarios de la sanidad pública en Andalucía. El grupo he entendido que no acepta las enmiendas. Vale.

Señorías, se inicia la votación.

*El resultado de la votación es el siguiente: ha sido rechazada, al haber obtenido 8 votos a favor, 9 votos en contra, ninguna abstención.*

Pasamos a la segunda, del Grupo Socialista, relativa a servicio de aparcamiento del hospital Reina Sofía de Córdoba.

Señorías, se inicia la votación.

*El resultado de la votación es el siguiente: ha sido rechazada, al haber obtenido 8 votos a favor, 9 votos en contra, ninguna abstención.*

Y continuamos con la última proposición no de ley en comisión, relativa al día de déficit de hierro, del Grupo Popular.

Señorías, se inicia la votación.

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

Termina la comisión. Decirles que enhorabuena por todo lo que hacen ustedes respecto a su protección personal con las mascarillas, cómo se comportan en la comisión y las medidas que toman. Que descansen, aunque nos vamos a ver en Pleno y otras comisiones, pero esta es la última comisión de Salud y Familias. Que descansen lo que puedan.

Muchas gracias.

