



DIARIO DE SESIONES
DEL
PARLAMENTO DE NAVARRA

XI Legislatura

Pamplona, 5 de junio de 2024

NÚM. 16

COMISIÓN DE SALUD

PRESIDENCIA DEL ILMO. SR. D. MIKEL ASIAIN TORRES

SESIÓN CELEBRADA EL DÍA 5 DE JUNIO DE 2024

ORDEN DEL DÍA

— 11-24/COM-00073. Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, del Consejero de Salud para informar sobre la creación de la sociedad pública Transporte sanitario de Navarra Bidean, S.L. y el trabajo realizado hasta la fecha.

(Comisión transcrita por Naturalvox S.A.U.)

(Comienza la sesión a las 12 horas y 19 minutos).

11-24/COM-00073. Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, del Consejero de Salud para informar sobre la creación de la sociedad pública Transporte sanitario de Navarra Bidean, S.L. y el trabajo realizado hasta la fecha.

SR. PRESIDENTE (Sr. Asiain Torres): Arratsalde on, jaun-andreok. Arratsalde on, bai. Hasiera emango diogu gaurko batzorde honi. Gai-zerrendan puntu bakarra dugu, hain zuzen ere: Osasuneko kontseilariaren agerraldia, Transporte sanitario de Navarra Bidean SL, sozietate publikoaren sorrera eta orain arte egindako lana azal ditzan. Bilerari hasiera eman baino lehen, ongietorria eta eskerrak eman nahi dizkiegu bai kontseilariari berari eta berarekin etortzen diren Alberto Lafuente, enpresako gerentea, Antonio López eta Irene Royo. Beraz, eskerrik asko guztioi. Ongi etorriak. Eta agerraldiaren eskaera UPN taldeak egin zuen eta, beraz, hitza emango diogu bere bozeramailea den Lopez andereari, nahi baldin badu azalpen motz bat egiteko bost minutuz. Nahi duzunean, zurea da hitza.

[Buenas tardes, señorías. Vamos a comenzar con la Comisión de hoy. En el orden del día tenemos un solo punto, en concreto: la comparecencia del Consejero de Salud con el fin de que informe sobre la creación de la sociedad pública Transporte sanitario de Navarra Bidean SL y el trabajo realizado hasta la fecha. Antes de comenzar, queremos dar la bienvenida y las gracias tanto al señor Consejero como al equipo que le acompaña: Alberto Lafuente, Gerente de la empresa, Antonio López e Irene Royo. Así que gracias a todos y bienvenidos. La solicitud de comparecencia la realizó el grupo UPN y, por ende, vamos a dar la palabra por cinco minutos a su portavoz, la señora López, por si quiere dar una breve explicación. Cuando quiera, la palabra es suya].

SRA. LÓPEZ MAÑERO: Buenos días. Bienvenidos, Consejero, y a todo el equipo que le acompaña. Yo quiero empezar agradeciendo a todos los grupos parlamentarios y también al propio Consejero que hayan permitido posponer la fecha de esta comparecencia, respecto a la que estaba fijada. Saben que ha sido por motivos personales y lo agradezco. Después de muchos años hablando de los problemas que está generando el transporte sanitario en Navarra, el 5 de abril de 2023 el Gobierno de Navarra utilizaba la constitución de la sociedad pública Transporte sanitario de Navarra Bidean. Como es sabido, como me imagino que luego el señor González, que hace de portavoz, se encargará de recordar, la creación de una empresa pública para el transporte sanitario fue una petición de Bildu en el acuerdo presupuestario firmado con el Gobierno de Navarra, el 6 de noviembre de 2021. En dicho acuerdo se comprometía a su creación en 2022, aunque finalmente hubo que esperar a 2023, ahí está.

De todas formas, el cambio de modelo de transporte sanitario era ya un compromiso incluido en el acuerdo programático de 2015 al 2019, con usted de Consejero, señor Domínguez, un compromiso que se incumplió. Hace unas semanas yo solicité el expediente completo del acuerdo de Gobierno al que aludía antes, y la verdad es que me sorprendió lo que encontré. Me sorprendió a medias, porque es cierto que me recordó a lo que ya había visto previamente con la constitución de otras empresas públicas como el Instituto Navarro de Inversiones y Nafarvide. ¿A qué me refiero? En el caso de Bidean, me sorprendió que el Gobierno de Navarra hubiera aprobado la constitución de esta empresa pública con unos informes demoledores y de manera especial, con un informe negativo del servicio de patrimonio, que está avalado por el Interventor

General. Por eso le he pedido comparecer, Consejero, porque me gustaría que nos explique por qué, pese a esos informes negativos, se ha seguido adelante con la creación de esa empresa pública, ¿qué se ha hecho hasta ahora? ¿Qué es lo que nos queda por hacer?

Por el momento, hemos visto poca actividad, aunque sí que en el portal de contratación se ha publicado el pliego de condiciones reguladoras del sistema dinámico de compra para suministro mediante *renting* de vehículos, de un lado, por otro lado, el suministro de vestuario y calzado laboral, lavandería y reparación.

Nos resulta sorprendente también, me gustaría que nos lo aclararan después, que no se haya concluido la declaración de Bidean como ente instrumental del Gobierno de Navarra. Hace unos días, usted me contestó que estaba en proceso de ejecución, en algún Consejo de Administración también creo que se habló de este tema. Ha pasado más de un año desde que el Gobierno autorizó la constitución de la empresa pública, como he dicho antes. Desconozco si está habiendo algún problema para que se le declara ente instrumental, qué plazos manejan.

También me gustaría pedirle, aunque ya he visto por encima la presentación que nos van a hacer, que nos detalle los recursos económicos con los que cuenta en este momento la sociedad pública y con los que tiene previsto contar para afrontar todas las inversiones que se van a tener que realizar.

También le quiero preguntar por el detalle del personal, el que ya está trabajando y el que se va a incorporar, así como cuándo, también nos han pasado el organigrama. A mí me parece un organigrama abultadísimo, pero me gustaría saber cuántas personas se van a incorporar y cuál va a ser el coste económico de todas ellas, no solo del personal que se va a subrogar, sino también del que está incluido en ese organigrama.

Por último, imagino que harán referencia también a las gestiones para decidir dónde va a estar ubicada la sede social. Muchas gracias, y espero sus explicaciones.

SR. PRESIDENTE (Sr. Asiain Torres): Eskerrik asko zuri, López andrea. Orain bai, hitza emango diogu kontseilari jaunari. Beraz, nahi duzunean, zurea da hitza hogeita hamar minutuz.

SR. CONSEJERO DE SALUD (Sr. Domínguez Cunchillos): Muchas gracias. Buenos días a todos y a todas, egun on. Comparezco hoy de nuevo en esta Comisión de Salud del Parlamento de Navarra a petición del Grupo Unión del Pueblo Navarro para informar —cito textualmente— «de la creación de la sociedad pública Transporte sanitario de Navarra Bidean SL y del trabajo realizado hasta la fecha». Agradezco a la señora López que antes de solicitar mi comparecencia pidiera la información oportuna para tratar este tema a lo largo de los dos últimos meses vía pregunta escrita o petición de información.

Sin embargo, creo que tanto a la señora López como a los medios de comunicación que en los últimos días han cuestionado la creación de Bidean, se les ha olvidado la pregunta más importante, ¿por qué es necesario que exista Bidean? ¿Por qué se decidió dar un paso adelante con la creación de una empresa pública que gestione el transporte sanitario en Navarra, a pesar de que un informe de Patrimonio avisara que iba a ser más costoso para la Administración? ¿Alguien se ha parado a pensar que cuando hablamos de servicios sanitarios no es tan importante el coste y el precio, sino la calidad, la seguridad y la eficiencia que ganan nuestros

pacientes? ¿Alguien puede cuestionar que hay ciertos valores que tienen que estar por encima de lo puramente económico?

Les aseguro que, si tuviéramos que guiarnos por el coste de algunos servicios que ofrecemos, los tendríamos que quitar de la cartera porque nos saldría más barato licitarlo. Pero el transporte sanitario, también en Salud, y aquí la cosa no depende de un número, sino del valor que aporta a la ciudadanía, a nuestros profesionales y al sistema global. Para dar respuesta a estas preguntas y tantas otras en torno a Bidean, en primer lugar, me gustaría explicar cómo se organiza actualmente el transporte sanitario en Navarra y cuáles fueron los motivos por los que se decidió crear una empresa pública que gestione este servicio. En segundo, qué pasos se han dado hasta el momento a nivel económico, logístico y corporativo, que han sido muchos, aunque lo estamos haciendo de momento en un buscador perfil bajo, que deje trabajar con firmeza y determinación al equipo de Bidean en un encargo que es histórico, ya que nunca el transporte sanitario ha sido un servicio prestado por la Administración Pública y esencial para el correcto funcionamiento del sistema sanitario público de Navarra.

Comienzo por la primera parte. El transporte sanitario está incluido en la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud, siendo la norma de referencia el Real Decreto 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones. En Navarra también está regulado mediante el Decreto Foral 8/2011, de 7 de febrero, que establece una modalidad mixta, empresas mixtas concertadas. Perdón, empresas privadas, concertadas mediante proceso de licitación para la movilidad de ambulancias y atención básica a pacientes, y el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, que presta la atención sanitaria avanzada con personal propio. Cuando hablamos de transporte sanitario hay que diferenciar, en primer lugar, el tipo de actividad realizada de acuerdo con criterios de urgencia y temporalidad. Tipos de ambulancias que participan en dicho transporte y el destino de las personas trasladadas.

En cuanto al tipo de actividad realizada de acuerdo con criterios de urgencia y temporalidad, se diferencian el transporte urgente, el transporte no urgente programado y el transporte no urgente sin programar, que luego profundizaré en la explicación de cada uno de ellos. Los tipos de ambulancias que participan en dicho transporte, ambulancia de soporte vital avanzado, con test y con personal sanitario que depende del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea. Ambulancia de soporte vital básico con conductor y técnico de emergencias sanitarias. Ambulancia convencional individual y ambulancia convencional colectiva A2, ambas con conductor y test, cuando así lo precise el servicio de prestaciones y conciertos.

En cuanto al destino de las personas trasladadas, pueden ir a un centro hospitalario, un traslado interhospitalario, hospitalización a domicilio, unidad de pacientes crónicos, traslados interprovinciales, altas, hemodiálisis, altas y retornos de urgencias, rehabilitación, oncología, consultas, pruebas y tratamientos o traslado a zonas limítrofes. Explico brevemente cada uno de ellos.

El transporte urgente es prestado por las ambulancias de soporte vital avanzado o básico y su movilización se gestiona desde el equipo del 112-SOS Navarra. Un ejemplo es un accidente de tráfico o una urgencia en cualquier lugar de la Comunidad, que requiere de la intervención de una ambulancia, para lo que se llama al 112. El transporte no urgente programado se refiere a

los traslados solicitados con más de veinticuatro horas de antelación. Es un servicio que prestan todos los tipos de ambulancias descritos anteriormente, según el paciente trasladado, y en el caso de Navarra está autorizado por el servicio de gestión de prestaciones y conciertos o instancias que determine el Servicio Navarro de Salud.

Un ejemplo de este tipo de traslados son los pacientes que tienen que acudir a diálisis, rehabilitación, quimioterapia, hospital de día, etcétera. El transporte no urgente y no programado se refiere al que no es urgente por las características del paciente trasladado, pero sí tiene que hacerse en el día y no pueden solicitarlo con más de veinticuatro horas de antelación, y puede ser prestado por cualquier tipo de ambulancia. Estos traslados son solicitados por los propios centros sanitarios de Osasunbidea, o concertados, el servicio de prestaciones o incluso por el 112. El ejemplo más común de este tipo de transporte son las altas hospitalarias que no han sido programadas con veinticuatro horas, o los traslados interhospitalarios que no son urgentes.

Cuando hablamos de traslados interprovinciales, nos referimos a los traslados con otras comunidades, pero no a los traslados de pacientes que tienen su domicilio en las zonas básicas limítrofes con el País Vasco y La Rioja, con destino y regreso a sus centros de referencia, que están ubicados en Calahorra, Irun, Logroño, San Sebastián, ni a los traslados desde estos centros de referencia a los centros hospitalarios, públicos o concertados de Navarra, ni a los traslados entre las localidades aragonesas, recogidas en los convenios de colaboración que están vigentes. Cuando nos referimos a traslados interhospitalarios, hablamos de las movilizaciones, que tienen como objetivo complementar la asistencia a un paciente para completar diagnóstico o tratamiento. Pueden ser urgentes o no, y son solicitados por los hospitales o por prestaciones y conciertos. Siempre se realizan con ambulancias de soporte básico o avanzado.

Como ven, señorías, el transporte sanitario es un servicio muy complejo, que exige en su organización y gestión una gran especialización y profesionalización y tiene escaso margen de error, puesto que es el principio del circuito asistencial, donde no solo importa el tiempo de traslado, que es un factor clave en lo urgente, sino las condiciones que pueden influir en un mejor pronóstico de los pacientes, una vez que lleguen a destino. Por tanto, el transporte es un eslabón más del proceso sanitario y por ello de carácter esencial.

Quiero ofrecerles algunos datos para comprender de cuántos traslados estamos hablando al cabo de un año y la cantidad de recursos disponibles. Durante el año 2023 se realizaron en Navarra 250.082 servicios de transporte. De ellos, 212.534 fueron programados, un 85 %, y algo más de 37.500 urgentes, un 15 %. La evolución de los últimos años ha ido variando, pero si comparamos 2023 con 2019, el transporte programado ha ascendido un 2 %, mientras que el urgente lo hizo un 11 %. Sobre los programados, los pacientes trasladados a rehabilitación, traumatología y diálisis suponen un 85 % del total, y sobre los urgentes, la media de servicios urgentes de la base de Pamplona, en 2023 fue de 10,9, mientras que la de Tudela fue de 17,9.

Hoy en día, el servicio lo gestionan dos empresas adjudicatarias. Servicios Sociosanitarios Generales SL, más conocida como SSG, y Ambulancias Baztan Bidasoa, que se reparten el servicio de acuerdo con demarcaciones geográficas y poblaciones. Baztan Bidasoa cuenta para el transporte urgente con 18 ambulancias más 6 de reserva, 157 conductores y auxiliares, y en 2023 han realizado más de 31.300 servicios, el 16 % de su actividad. Para el transporte

programado cuenta con 46 ambulancias más 8 de reserva, 88 conductores y auxiliares, y en 2023 ha realizado más de 161.800 servicios, lo que constituye el 84 % de su actividad. Esta empresa tiene su área de actividad en la zona norte, zona Estella, Tafalla y Azagra y zona de Pamplona.

Por su parte, SSG cuenta para el transporte urgente con 7 ambulancias más 2 de reserva, 48 conductores y auxiliares. Ha realizada en 2023 casi 7.500 servicios urgentes, mientras que para el programado cuenta con 20 ambulancias, 57 de conductores y auxiliares, y en 2023 ha realizado más de 50.000 servicios en la zona de Tudela y Sangüesa, incluyendo Ezcaroz e Isaba.

Por tanto, el 76,85 % del servicio está a cargo de Baztan Bidasoa y el 23,15 % de SSG. Este es el servicio que hay que cubrir y los recursos con los que ahora contamos. Entonces, ¿por qué internalizar el servicio en Navarra, tal y como ya hicieron en 2017 en Baleares o en 2021 en La Rioja, o como se está planteando actualmente en Aragón?

En el expediente de creación de Bidean hay varios informes y memorias a diferentes niveles que explican las debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades de que la gestión del transporte sanitario sea pública. Uno de ellos, el de Patrimonio, es contrario a la creación de esta empresa, el resto lo apoya a nivel jurídico, CPEN y el Servicio Navarro de Salud apuestan por internalizar el servicio. Empezando por el informe contrario, Patrimonio reconoce el interés público del servicio de transporte sanitario como evidente, tal y como ha recogido en la numerosa normativa desarrollada al efecto, y está incluido en la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud. Pero hace una valoración bajo el prisma de los principios de economía y eficiencia, que a su juicio es desfavorable, puesto que crear Bidean y ofrecer el servicio a nivel público es más costoso que realizar una nueva licitación para contratar el servicio a la empresa privada. Insisto, lo realiza en términos de economía y de eficiencia.

Quiero recordarles que algo similar ocurrió al revertir el servicio de cocina del Hospital Universitario de Navarra y volver a internalizarlo después de que previamente había sido externalizado por UPN. Se discutía que la alimentación formaba parte del proceso asistencial, como defendíamos nosotros, y hoy nadie lo pone en duda después de haber ganado calidad en la prestación del servicio al paciente. Desde el Gobierno de Navarra, en informes trabajados previamente a tomar la decisión, también se advertía de posibles incertidumbres, sobre todo de carácter jurídico, fundamentalmente, relacionadas con la subrogación del personal y los límites derivados de la tasa de reposición del sector público, y también de la necesidad de invertir en aspectos claves para el funcionamiento, como las ambulancias, las bases de permanencia, el personal y la propia estructura, que deriva de la creación de una corporación pública. Por tanto, se reconoce este aumento de los costes en una fase inicial, sobre todo.

Sin embargo, también se reconocía que el transporte sanitario es un servicio esencial, que exige una estructura de coordinación con los centros sanitarios dotada de la autoridad, que permita hacer mejoras en la realización de los transportes, con una visión completa y holística de todos los elementos integradores de este servicio y la necesidad de optimizar las rutas, ahorrar viajes innecesarios, combustible y tiempos de espera para los usuarios. Esencialmente, reconoce la exigencia plena de que el personal que gestiona y realiza la actividad sea altamente cualificado.

Una de las amenazas identificadas de seguir con la contratación privada es el hecho de que en el mercado las empresas privadas que realizan este servicio están evolucionando hacia un

modelo de empresas multiservicio con más áreas de negocio relacionadas o no, lo que conduce a una menor especialización y adaptación a las necesidades específicas de este servicio para las comunidades autónomas. En el caso de Navarra, una de las dos empresas se encuentra en esta situación. Además, el modelo de externalización está atravesando un momento complejo y está sufriendo graves problemas en gran parte de las comunidades autónomas, con huelgas o propuestas de huelgas en Castilla y León, Madrid, Cantabria, Aragón, Galicia, Valencia, Cataluña, Andalucía y País Vasco.

Como oportunidades se consideraron varias cuestiones. En primer lugar, el momento, ya que las empresas no tienen un contrato vigente, se encuentran en situación de enriquecimiento injusto, y sería un momento de hacer otra licitación o internalizar el servicio. Esto permitiría renovar la flota de vehículos y el material de electromedicina del que se dispone, ya que hay ambulancias con más de ocho años de antigüedad, cuando la vida útil recomendable es de diez y equipamiento anticuado. Además, el 31 de diciembre expira el Convenio con los trabajadores.

En segundo lugar, los problemas que surgen en el día a día con el transporte sanitario, sobre todo, identificados en la ineficiencia de las rutas, con pacientes que tardan horas en volver a sus casas después de una sesión de diálisis, por ejemplo, o la impuntualidad recurrente de algunas rutas, que es necesario solucionar. El conocimiento que desde el Servicio Navarro de Salud se tiene en los campos, en lo referente al funcionamiento y gestión del transporte urgente, sobre todo con el personal de las urgencias y emergencias extrahospitalarias, el SUE, que participa con el 112 en la resolución de los casos y en el servicio en sí, y lo referente al control de la demanda y la previsión efectiva del transporte no urgente, ya que esta demanda parte siempre del nivel asistencial y es controlada por el Servicio de Prestaciones y Conciertos, que tienen una relación transversal con las partes y dispone de toda la información precisa de estos servicios, sus variables y sus incidencias. Con internalización del servicio se establecerían protocolos comunes de actuación e indicadores de medición de resultados que permitan evaluar qué funciona y qué no, para tomar las medidas oportunas, así como a medir el valor para los ciudadanos de este servicio.

Al situar en la balanza la cuestión económica y los valores más intangibles que la empresa pública supondría para el sistema, seguridad, calidad, puntualidad y experiencia, en la sesión del Gobierno del 5 de abril de 2023, el Gobierno de Navarra decidió crear la empresa pública de Transporte sanitario Bidean SL, con la misión de prestar el servicio de traslado sanitario de pacientes del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea que lo precisen, en condiciones de seguridad, accesibilidad y adecuación a las necesidades del paciente, en coordinación con el resto de dispositivos públicos intervinientes en dicha prestación, de acuerdo con los estándares de servicio vigentes en cada momento.

Con la decisión creada, tras las elecciones autonómicas y el cambio de Consejero en el Departamento de Salud, desde el mes de septiembre se comenzaron a dar los primeros pasos en la conformación de esta empresa. Pasos en diferentes niveles, que están sentando las bases de la empresa, que está previsto entre en funcionamiento en el primer semestre de 2025. A continuación, les voy a detallar los pasos dados, tal y como se solicita en esta comparecencia, y algunos comentarios de aspecto clave para el futuro.

La primera cuestión resuelta fue la conformación de un Consejo de Administración y el nombramiento de un gerente que lidere el proyecto de creación de la empresa. El consejo está formado actualmente por doce personas, presidido por la figura del Consejero de Salud y respaldado, además de por el gerente de Bidean, y un representante de CPEN como Secretario, por responsables de Salud y de Osasunbidea relacionados de una forma u otra con el servicio. Gerente, director general, Secretaría General Técnica, director de Emergencias, representante de Protección Civil o la jefa de Servicios de Prestaciones y Concursos. Hasta el momento se han celebrado cuatro reuniones del Consejo de Administración y el día 13 de junio se celebrará la quinta.

Tras la primera reunión se acordó el nombramiento a partir del 1 de diciembre de 2023 del doctor Alberto La Fuente como gerente, anterior gerente del Servicio Riojano de Salud y uno de los impulsores de la internalización del servicio de transporte sanitario en la comunidad vecina. Ya con el gerente en su cargo se ha conformado el equipo de Bidean con hasta la fecha una responsable jurídica y un responsable de recursos económicos, con los que se están llevando a cabo las primeras acciones con el apoyo de CPEN, Hacienda y Salud.

A nivel económico, lo primero fue incluir a Bidean en una de las líneas presupuestarias del presupuesto general de Salud, con una partida de 1,2 millones de euros para el ejercicio de 2024. Este importe surgió de los diferentes escenarios planteados desde Bidean para el primer año y las necesidades encontradas para la puesta en marcha de la empresa. Este importe ahora mismo está en fase de traspaso desde Osasunbidea a Bidean para que cuente con la liquidez necesaria en cuenta para operar durante este año 2024.

Los gastos realizados hasta el mes de abril de este año han ascendido a 85.008,49 euros y responden a gastos de personal, sueldos y Seguridad Social, gastos de explotación, informáticos, de constitución, prevención de riesgos laborales, plan estratégico y otros gastos. Para el resto de este año, los gastos previstos responden a gastos de personal, sueldos y Seguridad Social, gastos de explotación, gastos de alquiler y adecuación de las bases para las ambulancias en Pamplona y Tudela, y adquisición de mobiliario. Gastos informáticos, asesoría jurídica laboral, adquisición de terminales electrónicas para la comunicación de los vehículos, gastos varios, como plan estratégico, sistema integrado de calidad, plataforma de gestión, prevención de riesgos laborales, etcétera. En total, se prevé gastar en este 2024, 1,2 millones de euros, que, como les he dicho, es el importe de la cuantía incluida en el presupuesto general de Salud.

En el terreno económico lo más importante a considerar es que la mayor inversión Bidean está prevista para el ejercicio de 2025, en el que se tendrá que hacer el mayor desembolso para comenzar a funcionar, principalmente, con la subrogación del personal, además del alquiler de la nave para la base de Pamplona, la adecuación de las bases que lo necesiten y del material sanitario, y realizar el *renting* o compra de ambulancias como principales gastos.

Sin embargo, también en los diferentes escenarios está previsto a lo largo del primer lustro, amortizar este desembolso. Algunas de las ideas planteadas para ir reduciendo costes, ser más eficientes y hacer que la empresa pública sea viable, son las siguientes. Apuesta firme por la formación de los trabajadores para aumentar su especialización, lograr una mejor organización y eficiencia de los servicios y disminuir los accidentes e incidentes de los vehículos. En esta apuesta por la formación se está estudiando la posibilidad de adquirir un simulador de

conducción, que además de formar a nuestros trabajadores, pueda ser utilizado por otros colectivos que necesiten formar a profesionales en destrezas referentes a la conducción, como bomberos, chóferes, seguridad, etcétera, lo que podría suponer una fuente de ingresos para la empresa, y también formación de simulación clínica, simulando un domicilio con distintas instancias, baños, salón, dormitorio, una ambulancia y un vehículo para extricación, que también podrá ser usado por otros agentes, como personas del Servicio Navarro de Salud, bomberos, Universidad, etcétera, y constituir otra posible fuente de financiación.

Apuesta firme por la innovación y las nuevas tecnologías, con una plataforma de gestión de flotas, cuyo pliego de licitación se está trabajando con Nasertic, que permitirá ser más eficientes, ya que la gestión y diseño de las rutas es uno de los grandes retos de la gestión de esta empresa. En este punto se impulsará el uso de la inteligencia artificial aplicada al ámbito sanitario. Se está trabajando con la Universidad Pública de Navarra para las cuestiones referentes a bioingeniería.

Apuesta firme por el *renting* de sesenta meses, con aseguramiento, ruedas y mantenimiento incluido, con el objetivo de comprometer el gasto de una forma estable y contar con los vehículos necesarios para prestar el servicio, que detallaré más adelante. Por último, pero lo más importante, uno de los objetivos es poner al paciente en el centro, que el paciente pueda ver la ubicación de dónde está su ambulancia, que pueda conectarse con la empresa de forma rápida, tras finalizar sus procedimientos, y que pueda emitir la opinión del trato de forma inmediata, sin tener que desplazarse a una nave en un horario concreto. Para ello, desde la Gerencia de Bidean se están realizando reuniones con asociaciones de pacientes desde el primer día, ya que ellos son, al fin y al cabo, los usuarios del servicio día a día y los que más información nos pueden ofrecer.

A nivel de recursos humanos, uno de los puntos clave de esta internalización ya se ha realizado por parte de la gerencia, reuniones y encuentros con los representantes de los trabajadores, sindicatos y asociaciones profesionales de los diferentes niveles, a los que se va detallando los pasos realizados y a realizar en el corto, medio y largo plazo. En este nivel hay que considerar que la internalización supone cumplir con lo establecido en el artículo 44 del Estatuto de los Trabajadores y en el artículo 30 del Convenio colectivo, que en esencia establece que el cambio de la titularidad en la adjudicación no extinguirá la relación laboral con los trabajadores.

Por tanto, se subrogará a todo el personal con sus condiciones laborales o las más beneficiosas, salvo despido disciplinario procedente o baja voluntaria. Es decir, más de 350 trabajadores serán personal subrogado una vez comience a operar la empresa. En este punto es clave considerar que existe una diferencia de horas de jornada laboral entre el Convenio para el sector privado, 1.728 horas anuales y la del personal dependiente de CPEN, 1.592 horas anuales. Por tanto, esa diferencia de horas hay que cubrirla con nuevas contrataciones. Se ha calculado unas 30 personas.

Para el personal, que el servicio pase a ser gestionado en lo público, supone una mejora en sus condiciones laborales, con 136 horas al año menos de trabajo por Convenio, y como mayor valor para todos, un plan de formación continuada y obligatoria para el cumplimiento efectivo de los objetivos fijados para cada uno. También se han dado los primeros pasos en las cuestiones logísticas. En cuanto a las bases para las ambulancias, se pretende continuar con las bases repartidas por toda la geografía navarra. En el caso de las bases de Pamplona y Tudela, las más

grandes en tamaño y capacidad, se están negociando contratos de alquiler para contar con 4.000 y 1.500 metros cuadrados, respectivamente, y se prevé cerrarlos este mes de junio. En el caso de las bases del resto de localidades, se están realizando una serie de reuniones con los alcaldes para poder renegociar los contratos y mantener su funcionamiento.

En cuanto a las ambulancias en sí, se ha realizado una planificación inicial de cuántas se van a necesitar y de qué tipo para realizar el servicio con los máximos estándares de calidad. Por ello, se contempla contar con 34 ambulancias para servicios urgentes, 72 para programados, 1 ambulancia bariátrica y 2 furgonetas. En total, 109 vehículos, vehículos todos iguales y homogéneos, con el mismo material disponible, con la última tecnología en seguridad y un control exhaustivo para evitar riesgos para los pacientes y los profesionales. Para lograr disponer de todos ellos y material complementario, como el vestuario y calzado de los trabajadores, ya se han publicado las primeras licitaciones. La primera, publicada el 15 de abril de este año, establece el sistema dinámico de compras, que tiene por objeto la homologación de proveedores capaces de llevar a cabo prestación del suministro mediante *renting* de vehículos destinados al transporte sanitario en la Comunidad Foral de Navarra. Un proceso entera y exclusivamente electrónico. (MURMULLOS).

SR. PRESIDENTE (Sr. Asiain Torres): Etenalditxo bat egingo dugu.

(Se suspende la sesión a las 12 horas y 49 minutos).

(Se reanuda la sesión a las 12 horas y 50 minutos).

SR. PRESIDENTE (Sr. Asiain Torres): Bai, jarraituko dugu Batzordearekin.

SR. CONSEJERO DE SALUD (Sr. Domínguez Cunchillos): La primera, publicada el 15 de abril de este año, establece el sistema dinámico de compras que tiene por objeto la homologación de proveedores capaces. (MURMULLOS).

SR. DIRECTOR GENERAL DE SALUD DE NAVARRA (Sr. López Andrés): La primera, publicada el 15 de abril de este año, establece el sistema dinámico de compras que tiene por objeto la homologación de proveedores capaces de llevar a cabo prestación del suministro mediante *renting* de vehículos destinados a transporte sanitario en la Comunidad Foral de Navarra. Un proceso entera y exclusivamente electrónico, limitado en el tiempo y abierto durante toda su duración a cualquier empresa o profesional que cumpla los criterios de selección.

Este procedimiento no se trata de una licitación del contrato de suministro, sino de la regulación de un sistema que fije las condiciones en las que deberán realizarse los trabajos objeto de contratación de ambulancias y vehículos para transporte de pacientes, con un presupuesto de hasta 12,5 millones de euros para cuatro años. Bajo este modelo se ha aprobado dos licitaciones. Una para la licitación de diez ambulancias convencionales y una bariátrica. Navarra era la única comunidad en todo el Estado que no contaba con una ambulancia adaptada para personas con sobrepeso, con un valor estimado de 1.447.362 euros y una duración de cinco años. Otra para el suministro mediante *renting* de 43 ambulancias para el servicio de transporte sanitario en la Comunidad Foral de Navarra, con un presupuesto de 5,7 millones de euros para cinco años. Además, también se ha publicado el pliego de condiciones para el suministro de vestuario laboral y servicio integral de lavandería, incluida la reparación, recogida y distribución, y servicio

de gestión integral de la lavandería del calzado, en los casos en que fuera necesario, y suministro de calzado laboral, con un presupuesto esta licitación de 3,1 millones de euros para los próximos cinco años.

A nivel logístico, también se está trabajando en todo lo referente a sistemas de información, para contar con las herramientas informáticas que permitan el diseño, gestión y desarrollo de las rutas del transporte, gestión de personal y formaciones, y equipamiento de los vehículos y las bases, no solo cuestiones de uniformidad o mobiliario, sino de equipamiento médico y telemonitorización de los vehículos. Esto va a permitir contar con el control de todas las ambulancias con GPS, control de velocidad y modo de conducción. La identificación en pantalla es la ruta de la urgencia para mejorar la seguridad y evitar confusiones de ubicación. Un cuadro de mando integral que nos ayuda a mejorar la asistencia sanitaria, la percepción del paciente y de los profesionales del sistema. Contar con *talkies* en todas las ambulancias de urgencia para mantener contacto con los profesionales, y con botón del pánico, en caso de ser necesario usarlo. Que todas las ambulancias de transporte programado dispondrán de emisoras para poder ser utilizadas en caso de incidencia con múltiples víctimas. Seguros de amplia cobertura de responsabilidad que realmente cubran a los profesionales y los y las pacientes. Contar con un equipamiento en las ambulancias de soporte vital básico, como cardiocompresores o desfibriladores semiautomáticos, DESA, en todas las ambulancias de servicio programado. Tener, asimismo, un servicio de transporte sanitario homogéneo e innovador, que toda la flota sea igual y cumpla los mismos estándares de calidad y seguridad. Contar con un servicio homogeneizado e integrado con Osasunbidea, donde los códigos tiempo-dependientes sean una realidad ese primer momento de la asistencia.

Por último, también se han dado varios pasos a nivel corporativo, en la creación e identificación de la propia empresa Bidean. Se ha diseñado su logotipo y está en fase de publicación la web, con toda la información referente a la empresa. También se han trabajado los primeros diseños de ambulancias y de la uniformidad del personal y el equipo gestor de Bidean está elaborando el Plan Estratégico de Bidean, que servirá como hoja de ruta para los próximos cuatro años, tanto en la actividad y que estará finalizado en el corto plazo, siendo un documento dinámico que se iría adaptando a cada momento de la empresa. También, al tratarse de una empresa pública, se está desarrollando un plan de igualdad, un plan de responsabilidad social corporativa y un plan de *compliance*, además de estar creando junto con prestaciones, un plan para la gestión de la demanda.

Como ven, señorías, Bidean es un reto para el departamento y para el Gobierno de Navarra, que conlleva una importante inversión, mucho esfuerzo por parte de los equipos involucrados y un estudio pormenorizado de dónde estamos y adónde queremos llegar en materia de transporte sanitario. Como les he comentado al principio de mi intervención, los primeros pasos de una empresa de esta envergadura son clave y se está trabajando, siendo conscientes de ello y de la importancia que para la cadena asistencial supone un servicio como el del transporte sanitario.

Hoy les he dicho hasta dónde hemos llegado y me comprometo a volver a esta Comisión para explicarles hasta dónde hemos avanzado antes de que finalice este año. Porque, a pesar de que como siempre se intentan empañar algunas decisiones y proyectos, el Gobierno de Navarra ha decidido apostar por esta internalización, basándose en los valores intangibles que va a aportar

a la sociedad navarra y al sistema público de salud navarro; calidad asistencial, seguridad e innovación; algo que los usuarios del transporte sanitario seguro que nos agradecen cuando ya esté en marcha. Muchas gracias. Eskerrik asko. (RISAS).

SR. PRESIDENTE (Sr. Asiain Torres): Eskerrik asko biei, bai kontseilariari eta bai Lafuente jaunari. Orain, talde ezberdinekin jarraituko dugu eta, horretarako emango diogu hitza UPN taldeko bozeramailea den López andereari. Nahi duzunean, zurea da hitza hamar minutuz.

SRA. LÓPEZ MAÑERO: Muchas gracias por sus explicaciones a los dos. Como es sabido, en este tema se ha pasado algo un poco por encima, partimos de una situación de enriquecimiento injusto desde 2016 en las demarcaciones de Pamplona, Estella, Tafalla, Alsasua y Baztan, y desde el 17 en la de Sangüesa y Tudela. Ocho y siete años, respectivamente, en situación de enriquecimiento injusto. Esto es lo que figura en el plan de actuación, inversiones y financiación, incluido en el expediente del acuerdo de Gobierno, aunque la verdad las fechas no coinciden con las que el departamento nos remitió, que retrasa el inicio de este enriquecimiento injusto al 1 de enero de 2017 y al 1 de enero de 2019, respectivamente. En cualquier caso, muchos años en situación de enriquecimiento injusto, sin que nadie haya hecho ni exigido nada a esas empresas que actualmente están prestando el servicio de una manera deficitaria.

Con independencia de cuáles sean realmente las fechas, me atengo a las que nos ha proporcionado el departamento, el importe pagado por enriquecimiento injusto en los dos contratos de transporte sanitario hasta el 31 de diciembre de 2023, asciende a 107.199.952,67 euros. Repito, 107 millones de euros, y todavía falta por incluir en esa cantidad todo 2024. Quiero recordar que en 2023 fueron más o menos unos 20 millones de euros. Falta también por incorporar a esa cantidad de enriquecimiento injusto lo que reste en 2025, hasta que se licite en el primer semestre, como el Gobierno se ha comprometido. Una situación de enriquecimiento injusto que «no es bueno ni para las empresas, ni para los trabajadores de las empresas, ni para el sistema sanitario, pero sobre todo para los pacientes y sus familias». Así lo reconocía la pasada legislatura la Consejera Santos Induráin, y nuestro grupo lo suscribe. Pero es que no son ni mucho menos los únicos contratos en situación de enriquecimiento injusto ni en el Departamento de Salud ni en todo el Gobierno de Navarra, aunque eso daría para una comparecencia aparte.

La publicación de transporte sanitario ha tenido muchas idas y venidas y muchos compromisos incumplidos en las dos últimas legislaturas, la del 2015 y la del 2019, no sabemos cómo acabará. Esperemos que bien. Pero lo sucedido hasta ahora ha sido un auténtico fracaso. Usted, señor Domínguez, era el Consejero de Salud en esa primera legislatura del 2015 al 2019, no fue capaz de resolver el problema, y su sucesora, la señora Induráin tampoco. A pesar de ser conocedores de los problemas que existían, hoy es el día en el que las mismas empresas, y con enriquecimiento injusto, siguen prestando un servicio que los Gobiernos, como decía, tan progresistas, que ha tenido Navarra desde 2015, han sido incapaces de solucionar.

No voy a recordar todo lo que pasó, lo que se prometió y lo que se incumplió, porque se me acabaría el tiempo y, sobre todo, lo más importante, porque aquí seguimos, sin que, de momento, y como decía, se haya resuelto esa situación. Es que, sin duda, más allá de la crítica política, lo más preocupante son las incidencias que se han vivido en estos últimos años, el mal servicio que ha recibido el ciudadano en muchas ocasiones. Averías de ambulancias, retaso en

los desplazamientos de pacientes, ambulancias en mal estado, falta de personal o malas condiciones laborales, que ha generado un malestar en ciudadanos, trabajadores y las empresas. Nosotros nos ofrecimos a trabajar la pasada legislatura junto al Gobierno de Navarra, con la señora Induráin y el señor Remírez para buscar una solución. Pero como acostumbran, nos dieron con las puertas en las narices.

Le decía en la presentación de la solicitud de esta comparecencia que me extrañaba que, con un informe contrario elaborado por el jefe de la Sección de Sociedades Públicas, Avales y Asuntos Económicos, con la conformidad de la directora del Servicio de Patrimonio, de la directora general o la Dirección General, no recuerdo si es hombre o mujer, de Presupuestos, y la del Interventor General, el Gobierno de Navarra hubiera seguido adelante. ¿Qué dice ese informe? Tras recordar que toda sociedad pública debe regirse por los principios de economía y eficiencia, pasa a analizar el coste del servicio, no solo el coste, luego hablaremos también de la calidad. Señala, y yo aquí quiero leer textualmente, aunque pueda resultar un poco aburrido, pero prefiero reproducir literalmente lo que se dice. Tal y como se recoge en el PAIF, y así lo afirma el gerente del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, en su solicitud, el coste del servicio de transporte sanitario va a ser mayor si lo realiza la sociedad pública propuesta que si se realiza a través de la contratación con empresas del sector privado, tal y como se viene realizando en la actualidad. Los datos económicos expuestas en el PAIF afirman que el coste del servicio en el ejercicio 2022, realizado a través de empresas privadas, es de 19,24 millones de euros. El coste del servicio previsto en el ejercicio 2023, realizado por la sociedad pública, es de 21,48 millones de euros.

En la documentación remitida se informa de un sobrecoste de 1,1 millones de euros en sueldos y salarios de Bidean, al aplicarse el Convenio de las sociedades públicas. Además, se indica que el importe del personal podría incrementarse más si no se realiza una gestión adecuada del personal; tarea en la que el Servicio Navarro de Salud carece de experiencia, frente al conocimiento que atesoran las empresas actuales prestadores del servicio. Además, en el PAIF se recoge que el organigrama para la nueva sociedad pública solo va a contar en un principio con una persona en calidad de gerente. Se entiende que, si se van a subrogar a la nueva sociedad pública los 321 trabajadores en las empresas privadas, hoy se ha hablado de 350, que venían realizando el servicio, es necesario crear una estructura organizativa para poder coordinar y gestionar una plantilla con ese número de trabajadores. Este escenario, al parecer, no se ha tenido en cuenta o no se ha explicado, y supondrá un sobrecoste estructural permanente que es preciso contemplar.

Similar situación ocurre con el *software*, luego también les preguntaré por él, que no se explicita en los datos de inversión, pero que posteriormente se comunica que habrá que comprarlo. Además, a esas incertidumbres habría que añadir la del coste de adquisición de las bases, inmuebles y de su adecuación para el uso. Por otro lado, sigo leyendo, «la sociedad propuesta consolidará sus cuentas con las cuentas de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra, dado que los ingresos que obtendrá procederán de esta última. Esto conlleva a que el endeudamiento que vaya a necesitar para financiar las inversiones propuestas y las futuras computará como deuda de la Administración. Por tanto, debería contar con la necesaria autorización de la Dirección General de Presupuestos, Patrimonio y Política Económica.

En conclusión, analizados los datos presentados, el coste del servicio de la sociedad pública es anualmente más caro que el prestado con el modelo actual de contratación pública, además, es necesario realizar un desembolso por la inversión de 11,5 millones de euros adicionales, si se decide llevar a cabo la prestación del servicio a través de la sociedad pública». Pero, como decía, también hace referencia a la actividad del servicio y a su calidad. Respecto a este tema, se dice: «Los informes presentados no justifican suficientemente las razones para el cambio en el modelo de prestación del servicio, ni justifican que tal decisión sea la más adecuada para los intereses públicos que deben atender. La situación actual de incumplimientos, que no han sido descritos y que no parecen generar un número excesivo de quejas, a tenor de las cifras expuestas, podía solventarse igualmente, mediante la licitación de un contrato público.

Por otro lado, desde la información suministrada no se aborda una cuestión esencial, como es la estructura organizativa de la sociedad pública, siendo este un servicio intensivo en personal. El cambio de modelo de gestión propuesto no ha sido justificado en cuanto al incremento de valor añadido. Además, puede observarse que el servicio de transporte sanitario va a resultar más gravosa para las arcas públicas, a través de la sociedad pública, y no queda demostrado que el cambio en su modelo de gestión vaya a procurar una mayor calidad de la prestación». Habla, por tanto, también de la calidad de la prestación, «no cumpliéndose, por tanto, con los principios rectores de economía y eficiencia que deben regir en toda actuación pública».

Creo que esta es la clave. Se va a prestar un servicio más costoso, sin que parece que quede demostrado que se vaya a ofrecer mayor calidad. Pero es que, además, ni tan siquiera se habían incluido todos los costes económicos de la futura sociedad pública, cuando el Gobierno de Navarra decidió aprobar su creación, y, aun así, se le dio luz verde. A mí me resulta increíble.

Por su parte, el director general de la CPEN también emitió un informe, en mi opinión, duro, que repite algunos de esos puntos que acabo de relatar. Si bien en su caso, de manera sorprendente, acaba solicitando que continúe el procedimiento para su constitución. Me sorprende, después de los cuestionamientos tan duros que realiza. El señor Fernández Nistal afirma que el Plan Económico Financiero plantea únicamente unos estados financieros relativos a los dos primeros años de actividad, si bien, dice, sería deseable contar con una previsión a diez años vista, será este el plazo de financiación bancaria a solicitar. Habla también del gasto, que va a ser mayor. Adicionalmente, afirma que es absolutamente necesario disponer de un sistema informático de gestión de la flota de ambulancias y que hay que definir la fórmula y el coste que, leo textualmente: «Sorprendentemente, tampoco está incluido en los escenarios analizados en el PAIF». Es decir, aprobaron la creación de una sociedad pública con una previsión de gastos económicos que no era real, era inferior.

En relación con este último punto, yo quiero preguntarles, para que me respondan, por favor, si pueden, en la réplica, ¿qué sistema informático de gestión de flota de ambulancias tiene previsto utilizar la sociedad pública Bidean? Si hay algún informe que lo justifique, qué coste económico va a tener y por qué no se incluyó en el Plan de Actuaciones.

Por otro lado, nos llama también la atención la poca información y la nula transparencia que hay en relación con la nueva empresa pública hasta ahora. Han dicho que están preparando una página web. Lo único que hay en la web de la CPEN hasta el momento es una mera referencia a

su existencia, a la existencia de Bidean, nada más, ni actas de los Consejos de Administración ni organigrama ni presupuesto. Nada de nada.

En cuanto al organigrama, no sé, la verdad es que, ¿creen que es necesaria toda esta superestructura? ¿De verdad creen que es necesario que haya, por ejemplo, una persona para la comunicación y relaciones institucionales? Además, ¿qué coste económico total va a tener este organigrama? No me han contestado antes.

En definitiva, termino ya, Presidente, estamos ante un servicio esencial que debe prestarse con la calidad que merecen los ciudadanos; algo que hasta ahora no ha sido así, pero que debe hacerse al mismo tiempo, velando por la eficiencia de los recursos públicos. Esperamos que después de tantos años de idas y venidas y de incidencias y después de la manera como se ha iniciado la creación de esta empresa pública, pues finalmente se consiga dar una solución que sea satisfactoria, sobre todo para los pacientes, que es lo que nos preocupa. En cualquier caso, desde nuestro grupo parlamentario queremos desearle suerte al señor Lafuente en su labor al frente de la gerencia de Bidean. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Asiain Torres): Eskerrik asko zuri, López andrea. Jarraituko dugu alderdi sozialistarekin eta, horretarako, emango diogu hitza bere bozeramaileari, Esporrín andreari. Nahi duzunean, hamar minutuz.

SRA. ESPORRÍN LAS HERAS: Muchas gracias, Presidente. En primer lugar, quiero, además de darles la bienvenida una vez más a esta Comisión de Salud, agradecer la amplísima información que nosotros consideramos que se nos ha facilitado, pues se podrán dar más detalles, indudablemente, todo es mejorable, pero yo considero que la información que se ha facilitado es amplia y extensa, incluso más de lo que yo me esperaba.

A mí, de verdad, lo que me duele realmente es escuchar por parte de UPN, escuchar que esta empresa es un fracaso. Un fracaso antes de empezar. A mí estas afirmaciones me parece que quedan muy grandilocuentes, pero me parece realmente nefasto que antes de empezar una empresa a ejercer su trabajo, ustedes ya catalogan de fracaso, cuando no se ha iniciado todavía. Nosotros queremos hacer hincapié una vez más, ya lo dije el otro día en el Pleno de Salud que se llevó a cabo el pasado viernes, que los pacientes que son las personas usuarias de este servicio son las más vulnerables en aspectos de salud, fundamentalmente. Son personas que no pueden trasladarse por sus medios, que no pueden ir en taxi, que tienen que ir en un transporte especial por el estado en el que se encuentran. Por eso, a mí tratar este tema con esta facilidad, pues me parece que es un atrevimiento.

Nosotros, desde luego, para este servicio sea un poco más costoso que el que si se presta con una empresa privada es algo que no lo valoramos. Porque ¿cuánto cuesta que una persona después de salir de hemodiálisis esté tres o cuatro horas esperando a que otra persona salga y compartir el viaje? ¿Esto cuánto cuesta? Para nosotros, nada, probablemente, para una persona que no se encuentra bien después de estos tratamientos, que en ocasiones no son muy agradables, pues yo creo que no tiene precio. Esta es la cuestión que nos importa, porque la salud en su conjunto, el hacer un trasplante, el hacer un tratamiento de quimioterapia, hacer un tratamiento con radioterapia, de esta que se hace con un objetivo concreto y muy puntualizada,

¿cuánto cuesta? ¿Eso es rentable? Es que no es rentable. ¿La educación es rentable? No es rentable, pero son servicios que como sociedad solidaria tenemos que prestar.

Desde luego, no podemos dilapidar en caprichos lo que son los recursos públicos, pero tampoco los podemos mirar con ese criterio económico, que es el que únicamente ha utilizado el informe negativo de Patrimonio. Pues, probablemente, si hacemos cuentas será un poco más costoso. Pero insisto, ¿cuánto cuesta la seguridad del paciente? Hable usted también con los trabajadores, que están muy a disgusto en la situación en la que se encuentran en este momento. ¿Qué precio tiene que esas personas tengan una seguridad en su trabajo, que tengan unas mejores condiciones, no solamente de horarios, sino también económicas? Pues eso también es muy importante, porque son las personas que luego van a trasladar a estos pacientes y que ellos si se encuentran bien, seguro que van a prestar un servicio infinitamente mejor. Por eso, nosotros esto de la economía, en cuestiones tan delicadas, le vemos una importancia relativa.

Luego, también quiero hacer hincapié en que aquí no estamos descubriendo la pólvora, con un servicio de atención público, porque para nosotros es importantísimo que la sanidad se preste desde un ámbito público, porque ya hay experiencia en Baleares y en La Rioja, y parece ser que son unas experiencias positivas. En ese sentido, por eso de decir que no vamos a descubrir la pólvora, sino que son cuestiones que ya se están llevando a cabo en otras comunidades autónomas y que parecen exitosas.

Luego, también alguna duda que nos ha quedado pendiente en la explicación, no sé, si hago las sumas así por encima de las ambulancias que hay en la actualidad prestando el servicio con las que han sacado en *renting*, parece que el número es un poco superior al actual. Yo no sé si es que se van a subrogar también algunas ambulancias o que van a hacer una incorporación progresiva del servicio, pero este asunto yo creo que deberá quedar clara esta cuestión. Luego, por supuesto, a nosotros nos parece muy importante la formación y nos agrada muchísimo escuchar que se va a dar una formación específica a las personas que van a llevar a cabo este trabajo tan sensible, y también si son necesarias contratar treinta personas más, estas personas también se verán beneficiadas de un incremento de trabajo para prestar el mismo servicio, puesto que las horas, como se ha dicho, del Convenio laboral del público al privado, son menores, y eso también nos parece que habrá más personas que se beneficien de este servicio.

Otra cosa que nos llama la atención, porque no le hago a este equipo, lógicamente, responsable, ni mucho menos, no se ha renovado este contrato con las ambulancias en el servicio de transporte desde el 2016, como venía dándose, luego tener que hacer este contrato por el enriquecimiento injusto, que nos llama la atención, porque en ese momento todavía se suponía que no iba a ser inminente la puesta en marcha del servicio, sino que iba a llevar un tiempo. Entonces, que, si se hubieran renovado los contratos, no se hubiera dado esta situación de enriquecimiento injusto, como se ha venido a dar por esta razón.

Nosotros, en la resolución que planteábamos unilateralmente desde el Partido Socialista, como un apoyo inequívoco a este tipo de servicio, porque insisto, nosotros creemos en lo público, en las empresas públicas y, sobre todo, en cuestiones tan delicadas como, por ejemplo, la educación, la sanidad, etcétera, hicimos hincapié en nuestra propuesta de resolución en que se

ponga cuanto antes la empresa en marcha, pero no queremos que se ponga en marcha sin la debida seguridad de que se va a llevar a efecto con éxito.

Yo creo que no podemos permitirnos un fracaso ni un descontrol por una precipitación. Entonces, por eso pusimos un margen amplio de seis meses, en el 2025, para llevar esta empresa a que esté en funcionamiento, pero insisto en que, desde luego, que sea cuanto antes, pero con las suficientes medidas de control de calidad, con una rigurosidad, que yo creo, insisto en que no podemos tener un fracaso en esta cuestión.

Yo solamente decir que el Partido Socialista vamos a estar apoyando, que queremos que se haga este servicio público con calidad, con eficacia, con eficiencia, desde luego, que les vamos a apoyar para que esto se lleve lo mejor que sea posible y que le deseamos mucha suerte al gerente aquí presente. Gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Asiain Torres): Eskerrik asko zuri ere, Esporrín andrea. Orain EH Bildu taldeari dagokio hitza. Beraz, González jauna, nahi duzunean, hamar minutuz zurea da hitza.

SR. GONZÁLEZ DOMÍNGUEZ: Mila esker, mahaiburu jauna. Eguerdi on guztioi. Buenos días a todos y a todas. Muchas gracias al Consejero y a su equipo por las informaciones que nos han podido facilitar. Recordando al final todo lo que es el transporte sanitario, viene de una Mesa de Transporte sanitario que se hizo a petición del Partido Socialista de Navarra, entonces de María Chivite, que era la portavoz de la Comisión de Salud, y que ponía en cuestión un poco todo el sistema de transporte sanitario del que no sabíamos que teníamos en Navarra.

Había una gran conflictividad laboral, había quejas. Yo tengo distintas denuncias que por parte de los comités de empresa de las distintas empresas se realizaban, denuncias a Inspección de Trabajo, donde hablaban de las anomalías y de las irregularidades que sufrían con su equipamiento y con el de las ambulancias. Falla del motor de encendido, problema con el móvil, problemas de cinturón, sujeciones, problemas con las rampas, limpiaparabrisas, vibraciones, fallos en frenos, fallos de inyección, y luego problemas de ámbito laboral, donde venían a recoger, bueno, incumplimiento del Convenio, abuso de la contratación temporal, sin ambulancias, ambulancias de urgencias de veinticuatro horas, donde no se garantizaba el descanso del personal, falta de formación o riesgos laborales, mal estado de las ambulancias, utilización de ambulancias de guardia del 112 para servicios privados. Se transportaba a pacientes infectocontagiosos con otros inmunodeprimidos. Es decir, había una serie de irregularidades, unas que se pudieron demostrar y otras, obviamente, eran denuncias que no se pudieron comprobar, que lo que cuestionaban era el modelo y la forma en que se estaba prestando este servicio. Pero todas las cosas que quedaron clarísimas en esa Mesa del Transporte sanitario fue la incapacidad que tenía la Administración para supervisar y garantizar que los pliegos de condiciones luego se cumplían de forma estricta por estas empresas.

No había forma posible de más que poner un inspector o una inspectora en cada una de estas ambulancias para saber que lo que se había firmado en un contrato de servicio eso se llevaba adelante. ¿Eso cuánto cuesta? Eso cuesta bastante más que montar una empresa pública con todos los servicios que se supone que están dando estas empresas privatizadas, pero con la garantía de que se están cumpliendo y con la responsabilidad de que donde se falla se pueda mejorar y se pueda incorporar esa corrección. Para nosotros eso era básico.

Es decir, ahora mismo nos pasó con la privatización de las empresas, las cocinas del complejo hospitalario, el Hospital Universitario de Navarra, donde un pliego de condiciones exquisito, con un nivel de detalle de la prestación alimentaria a las personas ingresadas, detallado y minucioso, se convirtió en algo escandaloso, a unos niveles que yo creo que la prensa recogió de una forma explícita y a veces incluso nauseabunda, por la calidad de los alimentos que se ofertaban.

Hemos tenido tipos de incidentes con las empresas de comida, también en colegios, donde han aparecido gusanos, donde han aparecido alimentos caducados. Es decir, la Administración podemos ofertar prestación de servicios, contratar servicios con otras empresas, con empresas privadas, pero siempre vamos a depender de que esas empresas tengan la habilidad suficiente como para cumplirlos de su forma. Es decir, seguramente que los cumple, pero de su forma. De su forma es, obviamente, a costa de que sus beneficios son en contra de los intereses de los pacientes y usuarios.

En el real decreto de lo que es la cartera básica común, en el anexo 8, que regula la prestación del transporte sanitario, recoge literalmente que deberá ser accesible a las personas con discapacidad, y que, desde luego, esta prestación se facilitará de acuerdo con las normas que reglamentariamente se establezcan por las Administraciones sanitarias competentes. Bien, lo que hemos comprobado durante estos años, que han sido unos cuantos, con estas empresas, es que esa prestación no se adecúa a lo que los pacientes necesitan. Por eso planteamos otras soluciones.

En el 2005, 2019 se intentó una fórmula que era internalizar a este personal, porque, desgraciadamente, por parte del Gobierno estatal se habían puesto unos obstáculos para asumir directamente la prestación de estos servicios. Es decir, el Estado había prohibido a las comunidades autónomas ampliar los servicios que prestaba, y este era uno de ellos. También ponía límites para hacer empresas públicas que pudieran asumir estos servicios, y se buscaron fórmulas para hacerlo, pero, desgraciadamente, todos los partidos políticos no estuvimos de acuerdo en la solución que se planteó, y UPN desde luego no estaba de acuerdo. Desgraciadamente, también otros partidos que entonces apoyaban al Gobierno decidieron que esa no era la mejor forma.

Lo que nos encontramos ahora, cinco años después, es que ni los trabajadores y trabajadoras tienen garantizadas unas condiciones laborales dignas, ni las usuarias y usuarios se les está garantizando también un servicio de la máxima calidad. Por eso pensamos que es el momento, esta legislatura tiene que ser el momento donde simplemente esta empresa pública, a mí personalmente me gusta más la prestación directa del servicio por parte de la Administración, encuentro otro tipo de ventajas, no solo por el personal, sino también por la responsabilidad superior que exige a los responsables políticos el gestionarlo directamente. Que siempre con una empresa pública a veces se pueden derivar ciertas ineficiencias al gerente o a la persona que asuma esa responsabilidad.

Creemos que esta tiene que ser la legislatura de la puesta en marcha de la empresa pública de transporte. Vemos con cierta preocupación que al final son procesos complejos que se van alargando, que cuesta mucho ponerlos en marcha. Nos preocupa que las partidas presupuestarias que están recogidas en los presupuestos se habiliten con rapidez y con suficiencia para que las personas que están encargadas de llevar adelante este proyecto no

tengan más inconvenientes y más obstáculos que los que ya se encuentran, que son muchísimos. Nos planteamos también una cuestión que para nosotros es básica. Es decir, el informe que hace Patrimonio para no estar contento o mostrar su postura en contra de esta internalización del servicio, nos parece que es muy especulativo, y voy a intentar explicarme. Dentro de las afirmaciones que hace, habla de las debilidades, la falta de experiencia del sector público respecto a la movilidad de vehículos, que puede conllevar a respuestas que no son óptimas en cuanto a su solución, y que puede empeorar la calidad del servicio. Decir eso y no decir nada para nosotros es lo mismo, porque esa conclusión también puede ser la contraria. Es decir, la posibilidad de que el transporte tal y como se está realizando sea mucho peor con las empresas privadas, también existe, porque como no tenemos capacidad ni de supervisar ni de investigar si se cumplen todos los requisitos, pues nos encontramos que probablemente cualquier solución o cualquier conclusión de este tipo es meramente especulativa.

Luego, habla de incremento de los gastos, pero el incremento del gasto también es relativo. Se habla que va a costar el personal 1,1 millón de euros más, porque son 30 personas que son necesarias por la reducción de la jornada anual. Pero lo que no habla es de las ineficiencias que ya tiene el sistema y del coste que eso supone para la Administración. Creemos que una buena organización de los recursos humanos puede generar ahorros, además de una prestación de muchísima más calidad, ahorros importantes. Porque ahora cada ambulancia, cada equipo depende de una base. No hay una estrategia para todo el territorio de la Comunidad Foral de Navarra, sino que cada empresa organiza sus recursos y sus ambulancias según sus propios intereses y decisiones no asistenciales, sino económicas. Es decir, estas empresas toman decisiones de enviar unos vehículos, unos equipos a otros, no pensando en que va a ser más rápido para el paciente, más cómodo o mejor, sino en el coste económico que le va a generar o cuántos ingresos le va a generar esa decisión. Eso es algo que para nosotros es imprescindible cambiar.

Aquí las decisiones se tienen que tomar porque el coste para la Administración sea el más ajustado, el más eficiente, pero que sea también el más cómodo y el mejor para todas las usuarias y usuarios. Por eso pensamos que es la solución dentro de las que nos ha permitido la Administración del Estado, la más adecuada. Lo que nos gustaría es que sea lo más rápido posible, y ahí, desde luego, tanto al gerente que asuma esta responsabilidad como al departamento, desearles eficiencia, rapidez y buena mano. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Asiain Torres): Eskerrik asko zuri ere, González jauna. Geroa Bai taldearekin jarraituko dugu. Beraz, Aramburu anderea, nahi duzunean hamar minutu dituzu.

SRA. ARAMBURU BERGUA: Mila esker, presidente jauna. Eguerdi on guztioi. Bienvenidos nuevamente a esta Comisión, señor Consejero, señor López, señora Royo, y señor Lafuente, Gerente de la nueva empresa Bidean. Mila esker eman dizkiguzun azalpenengatik. Desde luego, lo que está claro es que podemos decir que, por fin, la empresa pública de Transporte sanitario Bidean está en marcha. La información que nos acaba de trasladar el señor Consejero y su equipo así lo acredita. Se han llevado a cabo actuaciones en todos los aspectos, todas necesarias para que la empresa empiece a ser una realidad.

El historial de la demanda de la publicación de este servicio de salud, pues podríamos decir que casi se pierde en el tiempo, porque es una necesidad que ha sido reclamada de manera

insistente desde hace mucho por todos y por todas. Se podría recordar, desde luego, en primer lugar, por las personas pacientes, que son, evidentemente, quienes en primer lugar sufren las deficiencias, las carencias y todos los fallos del transporte actual. No hace falta que traigamos aquí las cartas en la prensa, en diferentes medios, por parte de las asociaciones, de personas particulares, que han traído muchas veces a colación las largas esperas a la ambulancia, del transporte programado, los recorridos eternos por Navarra. Añadir horas de traslados, a los propios tratamientos, el pésimo estado de algunos vehículos. Damos fe de que eso es así.

En segundo lugar, evidentemente, las personas trabajadoras del transporte actual, que también han sufrido estos trastornos, y los sufren, porque repercute, en primer lugar, en ellas mismas y en sus condiciones laborales, y también pensamos, y es muy importante, porque ven que no pueden dar a sus usuarias la atención que requieren, que merecen y a la que tienen derecho. Han venido también a este Parlamento a sesiones de trabajo, nos han expresado en repetidas ocasiones cómo se han sentido ignoradas. En fin, diríamos casi de maltratadas. También, este Parlamento ha expresado hasta la saciedad su firme posición, en el sentido que no era aceptable un modelo de transporte que viene desde los años 90, y que, desde luego, no resiste el más mínimo análisis de eficacia ni de eficiencia ni de calidad de la atención.

Podemos remontarnos, decía el portavoz de Bildu, a la Mesa de marzo de 2016, en la que ya se trató de analizar la viabilidad de la creación de un organismo, agencia o empresa pública que gestione de forma directa e integral todo el transporte sanitario de Navarra, de modo que la necesidad ha estado presente a lo largo de mucho tiempo, porque esta cuestión se ha ido demorando y demandando en muchas ocasiones.

Con respecto al informe al que se hacía referencia de Patrimonio, desde luego, lo que sorprende y contrasta totalmente con todas estas vivencias y con todas estas valoraciones que yo acabo de decir, de todos los sectores implicados y todos quienes realmente tienen una voz autorizada para hablar de cómo funciona y no funciona el transporte sanitario. Posiblemente, el informe se refiere más a datos cuantitativos, a datos económicos, pero creo que poco de hablar de lo cualitativo y, al final, la calidad está relacionada con eso, con los aspectos cualitativos que parece que no se han tenido demasiado en cuenta.

Con respecto a nuestra posición, a la de Geroa Bai, lo hemos dicho muchas veces, en la pasada legislatura, también nuestra portavoz de Salud dijo en una ocasión que, para nosotras, cualquier tema relacionado con la sanidad o el bienestar social, pues si se deja en manos de empresas lucrativas, pues siempre es un desastre, decía. Por tanto, insisto, para nosotras es una buena noticia que se esté trabajando de una manera efectiva en un servicio cuyo objetivo es conseguir una empresa pública eficiente y que aporte satisfacción, tanto a la ciudadanía, personas usuarias, como, por otro lado, a las personas trabajadoras.

Compartimos la misión de la empresa pública, que viene definida como: «Prestar el servicio de traslado sanitario de los pacientes del Sistema Público de Salud de Navarra que lo precisen, en condiciones de seguridad, accesibilidad y adecuación a las necesidades del paciente, en coordinación con el resto de dispositivos públicos intervinientes en dicha prestación, de acuerdo con los estándares de servicio vigentes en cada momento».

El modelo que se va a desarrollar, desde luego, tiene muchas ventajas, pensamos, con respecto a la gestión privada. Para empezar, va a ofrecer una mayor flexibilidad a la Administración, a la hora de poder adaptarse el transporte a la demanda asistencial de cada persona, cada persona usuaria. Va a ofrecer también la posibilidad de tener más coordinación entre el transporte con otros departamentos, con otros servicios públicos, como pueden ser bomberos o policías, que también intervienen en emergencias, por ejemplo, porque trabajan de una manera mixta. Trabajan ambos en ese ámbito. Nos parece que eso también es un valor por resaltar.

Pensamos que propiciará también que la Administración tenga, desde luego, mucha mayor autonomía en la toma de decisiones. Decisiones que ahora están en manos de empresas privadas, pues, seguramente, teniendo en cuenta otros intereses más particulares y no los intereses de ser un servicio público. También evitará el que dependa de un mercado en el que parece que no hay demasiadas empresas especializadas, o por lo menos hay empresas que igual son pequeñas, que no tienen posibilidades de hacer frente a contratos de semejante envergadura, con lo cual, se reduce mucho las empresas que pueden optar, y eso de alguna forma también condiciona bastante después el servicio que den o no den.

Por supuesto, también es de interés el poder contar con vehículos propios, porque damos por hecho que eso va a garantizar su buen mantenimiento, que siempre van a estar disponibles y en buen estado. Finalmente, nos parece que hay que tener en cuenta sobremanera el hecho de que se subrogue el personal, convirtiéndolo en plantilla propia. Así, sin duda, se van a mejorar sus condiciones laborales, y además es un personal al que se le puede formar, se le puede tener actualizado. Es fundamental que ese personal tenga cada vez una mayor y una mejor capacitación para hacer su trabajo del modo más eficiente y más seguro.

En el momento en el que estamos se nos ha trasladado que se han dado ya pasos, se ha formado el Consejo de Administración de la empresa. Se ha nombrado al señor Lafuente como gerente, al cual le deseamos toda la suerte del mundo, por cierto. Se han llevado actuaciones en el ámbito económico, se ha dicho, de la innovación, de la logística. Está en elaboración el plan estratégico. Pues, realmente, son pasos consistentes para llevar la empresa a cabo.

¿Dificultades? Evidentemente, entendemos que un traspaso a un nuevo modelo de la envergadura que este tiene, pues si tenemos en cuenta que tiene que ver con 350 trabajadores o trabajadoras, se ha dicho 109 ambulancias, bases en toda Navarra, desde luego, reconocemos que es que tiene que ser costoso, es evidente. Nos ha llamado la atención, por ejemplo, el dato que se ha dado de la diferencia tan sustancial de las horas de la jornada del personal que ahora está en las empresas privadas, y el que tendrá cuando sea subrogado por la empresa Bidean. Se decía, de 1.728 horas a 1.592, lo cual generará, que, por cierto, también es una buena noticia para nosotras, la contratación de 30 personas más.

Para nosotras es complicado, es costoso, pero desde luego no tiene marcha atrás. Nosotros queremos que se haga de la mejor manera posible, con todas las garantías para todas las partes, para las personas pacientes, para las personas trabajadoras y para la Administración. En ese sentido, saludamos la propuesta que hizo en el Pleno monográfico del Partido Socialista. Votamos a favor, por supuesto, para que se pongan a disposición de la empresa todos los recursos que sean necesarios en este tránsito de lo privado a lo público. Pensamos que eso es lo que hay que hacer.

Yo no quisiera ser simplista, pero, desde luego, para Geroa Bai nuestro objetivo, siempre que hemos planteado la creación de la empresa pública, nunca ha sido el de abaratar costes. Nunca hemos estado pensando que el objetivo primero era que el transporte sanitario costase menos dinero. Evidentemente, si hay que contratar más personal, si se van a tener los vehículos en mejores condiciones, pues es razonable que cueste más dinero, pero esa, desde luego, no es nuestra mayor preocupación.

Nosotras pensamos que lo más importante es que un servicio que consideramos que es esencial, y pensamos que todo el mundo considera que es un servicio esencial, pues se dé con la mejor calidad y en las mejores condiciones posibles. De modo que agradecemos lo que se ha hecho hasta ahora. Agradecemos también la oferta del señor Consejero de venir antes de que acabe el año para contarnos cómo se va avanzando en la creación y en la puesta en marcha de la empresa. Le emplazamos hasta ese día dentro de 2024. Nada más, muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Asiain Torres): Mila esker, Aramburu andrea. Alderdi Popularraren txanda da orain eta, horretarako, Royo anderea, hamar minutu dituzu. Nahi duzunean, aurrera.

SRA. ROYO ORTÍN: Gracias, Presidente. Buenos días, señorías, egun on. Lo primero, he de agradecer al Consejero y a su equipo por las explicaciones que nos han dado en torno a esta cuestión. Quepa decir para empezar que, para el Partido Popular, evidentemente, estamos a favor de que se haga la prestación de este servicio público, pero siempre que se haga de la manera y de la mejor manera, desde luego, también más eficiente.

El transporte sanitario es un servicio público que hasta ahora se venía prestando con una forma de gestión privada. La Administración Pública no deja de ser una Administración. ¿Qué quiere decir esto? Que siempre, y en las decisiones que toma, tiene que tener en cuenta que está gestionando una serie de recursos para prestar una serie de servicios, y de esto no se tiene que olvidar tampoco lo que hace la Consejería de Salud, que precisamente toma unos recursos del presupuesto para prestar una serie de servicios.

Estos recursos, que aquí a veces se obvia el incremento del coste, hay que decir que el ser eficiente o el pedir ese cumplimiento no es simplemente porque se tenga en cuenta lo económico, sino que tenemos que poner encima de la mesa que cada vez que estamos gestionando no de forma eficiente, sino con un coste muy por encima de lo que podríamos obtener ese mismo servicio, estamos detrayendo recursos del propio servicio sanitario, porque si hay un presupuesto para Sanidad y ustedes lo destinan de forma más costosa a este servicio, quepa decir que entonces está también detrayendo de otros servicios sanitarios del que la ciudadanía podía estar disfrutando. Por eso la exigencia que nosotros hacemos siempre de que se gestionen los recursos públicos de forma eficiente.

Aquí usted el otro día que hablaba el señor Consejero, de rigor, pues nosotros le pediríamos que fuese también riguroso en las interpretaciones, porque cuando está hablando usted del informe que nos ha presentado de este patrimonio, obvia las menciones que hace el propio informe, no solamente a la eficiencia de los recursos, sino que precisamente está cuestionando, y habla así el informe, de que se podría empeorar la calidad del servicio actual. Eso dice el propio informe de Patrimonio, y no solo eso, sino que indica que no queda demostrado que el cambio en el modo de gestión vaya a procurar una mayor calidad de la prestación.

Desde el Partido Popular entendemos que esta decisión, más que a cuestiones eficientes o simplemente de buscar la calidad del servicio, atiende a un reparto de poder o a unos pactos políticos que en su momento se determinaron y que precisamente por eso es por lo que a pesar de que había partidos políticos que podían estar cuestionando que se tomase esa decisión dentro del propio Gobierno, al final se ha tomado esta decisión.

Entendemos que hay grupos que lo pidieron en su momento, como puede ser Bildu y en su momento Podemos, que eran dos exigencias que pedían en su momento, y que, debido, precisamente, a este reparto de poder que se tiene que hacer dentro del propio Gobierno, se están atendiendo más a estas cuestiones que a cuestiones, como digo, de eficiencia y de obtener un mejor servicio sanitario.

Hace también referencia en la relación que nos ha traído, en el documento que nos ha entregado, que otra de las empresas que va a intervenir es Nasertic. También ponemos encima de la mesa que aquí ya hemos hablado en alguna ocasión de que es una empresa que está prestando servicios públicos precisamente a las empresas públicas, con un sobrecoste por encima de lo que lo está haciendo la empresa privada. Con lo cual, al final, coste más coste, al final, resulta que los ciudadanos navarros estamos pagando unos precios altísimos por unos servicios públicos que podíamos obtener a un mejor precio, y esa diferencia, desde luego, destinarla a otros servicios públicos.

Por otro lado, me hace gracia que estén aquí continuamente hablando de la empresa pública, que son partidarios, pero también quiero poner encima de la mesa que este Gobierno ha destinado como nunca a derivaciones privadas, la gestión de muchos de los servicios públicos; cosa con la que nosotros no estamos en contra. Pero no se puede estar presumiendo continuamente de apostar por el servicio público con gestión pública y luego estar contratando cantidad de servicios continuamente a la empresa privada.

Esta decisión, nosotros nos abstuvimos en la propuesta que hicieron, entendemos que va a tener un sobrecoste estructural altísimo. Esperemos que se gestione de la manera más eficiente posible, pero que sepan que es un coste alto, que en Navarra somos la comunidad que más impuestos pagamos y que el Gobierno tendría que ser cuidadosos con los servicios públicos, porque pagar no solamente supone unos mayores impuestos para los ciudadanos, sino que se está trayendo de otros servicios públicos que podríamos estar disfrutando en no hacerlo de forma eficiente. Gracias, eskerrik asko.

SR. PRESIDENTE (Sr. Asiain Torres): Mila esker, Royo anderea. Zurekin taldearekin jarraituko dugu. Kasu honetan, López jaunari emango diogu hitza. Beraz, nahi duzunean, hamar minutuz. Aurrera.

SR. LÓPEZ CÓRDOBA: Eskerrik asko, lehendakari jauna. Ya lo ha dicho el Consejero, cuando hablamos de servicios públicos, tenemos que hablar de servicios de calidad y seguros, y si estos servicios tienen que ver además con la salud, pues entendemos que con más razón. El caso que nos ocupa, aparte de una prestación caducada, enriquecimiento injusto y demás, es que es una prestación que tiene muchísimas deficiencias detectadas por usuarios, por trabajadores y por todo el mundo, y, precisamente, convertirlas en pública nos permite una garantía de control de lo público sobre un servicio. Aquí creo que hay que ser claros en una cosa. Cuando hablamos de

servicios lo que debe primar es la prestación de ese servicio a la ciudadanía y no solo lo económico. Es que, aunque parezca de Perogrullo, la realidad es la que es. Cualquier servicio privado va a primar lo económico. Ojo, que están en su derecho. Nadie abre una empresa para perder dinero. Obviamente. Pero la realidad es que no tenemos que perder de vista esto. En lo público prima el servicio, en lo privado lo económico.

Tenemos mil ejemplos, en los que los servicios ofrecidos por una concesión son deficitarios, porque una de las grandes trampas de las concesiones es el famoso control, lo ha dicho el señor González también, es la dificultad de control de los pliegos, que hace que muchas empresas den los servicios como los dan. Sorprendentemente, el informe que hace el Interventor parece un informe más centrado en lo empresarial que propio de una Administración Pública, porque se centra en los económicos. Ojo, que las inversiones que se hagan desde la Administración tienen que ser sostenibles, pero lo económico no es el único factor que debe condicionar las decisiones. Aquí le debo llevar la contraria a la señora Esporrín. Ha dicho que no es rentable la salud, que no es rentable la educación. Se equivoca, sí que es rentable. Obviamente. Lo que pasa es que igual no es rentable en términos económicos inmediatos, pero tener una población sana y una población formada es más que rentable.

Ha puesto el ejemplo. Pasó parecido con el comedor, con el servicio de alimentación. O sea, no sé si se acuerdan. *El correo*, no sé si del País Vasco, tuvo un titular: «Comida basura en el Hospital de Navarra». ¿Se acuerdan de eso, que salió una foto de una tortilla verde con cuatro rodajas de zanahoria? Que fue muy sonado eso. ¿Qué es más importante entonces? ¿La alimentación? Esto fue así, que no me lo estoy inventando. Búsquenlo, seguro que está por Internet, seguro. ¿Qué era más importante entonces? ¿La alimentación? ¿La atención al paciente o que la empresa acampara a sus anchas? Con esto exactamente igual. No queremos que se rentabilice un contrato con base en un pésimo servicio, o peor también con base en condiciones laborales leoninas que pongan a los trabajadores. Entendemos que con la empresa pública no solo se mejoran estas condiciones, sino que es que, además, lo ha dicho usted, señor Consejero, y lo ha comentado la portavoz de Geroa Bai, se crean 30 puestos nuevos de trabajo.

Podemos hablar, obviamente, del informe del Interventor y obviar, por supuesto, todos los demás, aunque sean positivos, yo veo el informe de la CPEN, que no solo valoran positivamente el servicio, sino que valoran muy positivamente a nivel organizativo y de prestación del servicio, incluso, adelanta algunas ventajas que se podrán tener a futuro. Pero si queremos nos centramos únicamente en el coste. Obviamente, con más trabajadores vamos a tener más costes, pero vamos a tener mejores condiciones laborales, vamos a tener un mejor servicio. Además, le digo a la señora Royo que se tranquilice, que ya sabe usted que con un mejor servicio público lo privado también irá a mejor, como nos ha repetido alguna vez. Yo no le he interrumpido.

SR. PRESIDENTE (Sr. Asiain Torres): Jaun-andreok, isilik, mesedez.

SR. LÓPEZ CÓRDOBA: Usted misma, señora López, lo ha dicho cuando ha comentado el servicio, ha criticado el servicio actual, ha hablado de las averías, del mal estado de las ambulancias, las impuntualidades, del mal estado. Pero, sin embargo, no le parece bien que haya una empresa pública. Entonces, ¿mantener estas condiciones le parece garantizar un mejor servicio? Para nosotros, el Interventor en su informe hace un ejercicio de política de ficción, el señor González

lo ha dicho como especulativo, que es valorar la prestación pública como peor, más allá de lo económico. Una prestación pública que todavía no se ha dado.

Yo concluyo y no oculto tampoco mi sorpresa. Hemos oído hasta la saciedad, en lo que llevamos de legislatura, señor Consejero, le han dicho que tomen decisiones valientes, pero cuando toma usted alguna le quejan. También acabamos de oír que se quejan de los conciertos, pero cuando quita uno, pues tampoco lo hace usted bien. Nosotros apoyamos la prestación de servicios públicos, celebramos la creación de la empresa pública. Como conclusión, he de decir que nosotros creemos que en los servicios públicos no se gasta, se invierte.

SR. PRESIDENTE (Sr. Asiain Torres): Eskerrik asko, López jauna. Taldeekin bukatzeko, kasu honetan Vox taldeari dagokio hitza eta, horretarako, Nosti anderea, nahi duzunean, hamar minutu dituzu.

SRA. NOSTI IZQUIERDO: Muchas gracias, señor Presidente, bienvenido, señor Consejero, y al equipo que le acompaña. En cuanto a la creación de una empresa pública que lleva el transporte sanitario, no nos vamos a oponer, pero sí que hay un montón de cuestiones para hablar. Estaban hablando antes de la renovación de los contratos desde 2016 con la empresa privada que está prestando los servicios al Servicio Navarro de Salud. El Servicio Navarro de Salud tendrá algo que ver con esta no renovación del 2016, y de ese enriquecimiento injusto también es culpable el Servicio Navarro de Salud.

El informe de Patrimonio nos dice que aquí hay una inversión muy elevada que no demuestra que mejoren las prestaciones. He estado oyendo hasta la saciedad por los diferentes portavoces, y daba la impresión de que nuestro servicio, las empresas que nos prestan el transporte sanitario que están trabajando para el Servicio Navarro de Salud, más que menos que me iban tirando los pacientes por las calles. Es que de verdad.

Las reclamaciones que se reciben actualmente sobre los servicios de transporte sanitario son alrededor del 15 %, que no son excesivas y que no evidencian una mala calidad de este servicio. Hay quejas, claro, pero hay quejas en todos los sitios. Si las quejas hubieran sido lo suficientemente preocupantes, es el Servicio Navarro de Salud el que tiene que poner paz y decirles a estas empresas que están contratadas, sus obligaciones.

¿Formación? Actualmente están recibiendo formación los trabajadores que llevan las ambulancias que tiene contratadas el Servicio Navarro de Salud. Es que se está exagerando. Actualmente se está prestando un servicio que no es inadecuado, está funcionando bien. ¿Que puede funcionar mejor? Bueno, ustedes, que son los que pagan, también tendrán que mirar a ver a quiénes están pagando y exigirles una contraprestación. No está mal que haya un servicio público de ambulancias, no, pero en este momento no demuestra que nos pueda dar ningún beneficio y, además, con los recursos que tenemos no es precisamente el momento más adecuado para acometer estos costes, desde nuestro punto de vista.

Luego, en cuanto a decisiones valientes, pues yo creo que nunca le hemos dicho que no tome decisiones valientes al señor Consejero, es su obligación el tomarlas y luego saldrán bien o mal. Nosotros tenemos que decir si nos parecen bien o nos parecen mal, pero eso no es algo que tengamos que criticarle a él. Esta decisión de las ambulancias públicas, que yo creo que se tomó

en el 2019, en la legislatura del 2019 al 2023. A mí cuando lo vi y se nos trasladó a los que estábamos trabajando entonces en el SUE, se nos dijo claramente que era una decisión política. Así que, muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Asiain Torres): Eskerrik asko zuri. Taldeekin bukatu dugu eta jarraitu baino lehen, bost minutuko etenalditxo bat egingo dugu. Eskerrik asko.

(Se suspende la sesión a las 13 horas y 51 minutos).

(Se reanuda la sesión a las 14 horas y 2 minutos).

SR. PRESIDENTE (Sr. Asiain Torres): Kaixo berriro ere, jaun-andreok. Batzordearekin jarraituko dugu eta, kasu honetan, berriro hitza itzuliko diogu kontseilari jaunari, kasu honetan hamar minutuz erantzunak eman ahal izateko. Beraz, kontseilari jauna, zurea da hitza.

SR. CONSEJERO DE SALUD (Sr. Domínguez Cunchillos): Muchas gracias, Presidente. Voy a ver si puedo responderle por dos motivos. Primero, si organizo los papeles y si me organizo la garganta, que no es poco. Lo primero que quiero hacer es darles las gracias a todos los portavoces por las aportaciones que han hecho y, sobre todo, hay una cosa que me ha dejado bastante tranquilo y es que, en este momento, todo el mundo estamos de acuerdo en que hay que tener una empresa pública de transporte. Todo el mundo estamos de acuerdo. Por lo tanto, ¿qué es lo que se ha hecho anteriormente? No voy a entrar. Pero ahora es responsabilidad nuestra ponerla en marcha y en eso estamos. En eso estamos, y lo lograremos y lo conseguiremos.

Se ha comentado mucho sobre el informe de Patrimonio. El informe de Patrimonio, la verdad es que se pueden hacer muchas críticas de él. Es que hice un informe basado solamente, ya lo hemos comentado todos, en el coste, solamente. Es un informe económico y olvida todo lo que puede aportar el publicar un servicio sanitario. Por otro lado, tampoco contempla que la inversión que se va a hacer es por *renting* y no da por hecho que todo se iba a comprar. En este momento, la idea es hacerlo por *renting* todo lo que se pueda, que es un modelo de gestión del siglo XXI. Eso nos garantiza una inversión mantenida. Por lo tanto, menor inversión.

Pasa también por encima la calidad y lo que puede mejor. Está claro que aquí se han comentado muchas ventajas que puede tener una empresa pública, en cuanto a una mayor coordinación, mayor seguridad también para pacientes y profesionales. La formación de los profesionales, que ahora sí que se están formando, pero de aquellas maneras va a ser mucho más completa. Desde luego, los pacientes van a ganar calidad y comodidad. Si nos metemos en que esto nos va a permitir tener una flota totalmente renovada, con electromedicina y tecnología nueva, con el centro de simulación, con mejores condiciones laborales también, con un seguro de responsabilidad más amplio para pacientes, etcétera, pues yo creo que las ventajas son muchas.

En cuanto al sistema informático, que nos ha preguntado, efectivamente, tiene un coste, una primera inversión de 82.000 euros y luego de 48.000 de mantenimiento a lo largo de los años, de tres años. Creo que es así. Me lo confirma el gerente, así que me lo creo. Aquí se ha dicho que la publicación del transporte, la creación de la empresa de transporte público se hizo por una decisión política, y no es así realmente. En 2016, siendo Consejero, se creó la Mesa de Transporte, ya se ha comentado aquí, en la cual participaron todos los grupos políticos, todos

los agentes concernidos en el transporte, bomberos, sindicatos, tests, etcétera, y todos en una mesa. Era una macromesa, creo recordar que había veinticinco o treinta personas. Todos decidieron que había que publicar el transporte sanitario. Nos pusimos en marcha y nos pusimos a hacerlo. Inicialmente, la idea era publicar el transporte de urgencias y emergencias para progresivamente ir haciendo el resto.

Nos pusimos a trabajar y en aquel entonces nos encontramos problemas que había creado el Gobierno central, con una tasa de reposición muy estrecha que no nos permitía contratar. Por otro lado, no quedaba claro, había una normativa que no quedaba clara, por un lado, prohibían explícitamente subrogar a los profesionales de las empresas que se publicaban, y, por otro lado, obligaban, con lo cual, no estaba muy claro. De tal manera que nosotros decidimos hacer una proposición de ley *ad hoc* para esto, una ley foral que al final no salió, porque, como muy bien ha dicho el señor González, algunos grupos y, sobre todo, presionados por algunos sindicatos, se descolgaron y no había mayoría para hacerlo, y ya se acabó la legislatura, y ahí se acabó nuestro recorrido.

Luego, a la señora Royo, que es que a veces me alucina un poco. Yo no he obviado nada del informe, y le voy a decir exactamente lo que he leído. «Uno de ellos, el de Patrimonio, es contrario a la creación de esta empresa. Empezando por el informe contrario, Patrimonio reconoce el interés público del servicio de transporte sanitario». Lo reconocían ellos como evidente, tal y como ha recogido la numerosa normativa desarrollada al efecto. Está incluido en la cartera de servicios, pero hace una valoración, eso ya lo digo yo, una valoración bajo el prisma de los principios de economía y eficiencia, que, a su juicio, es desfavorable, puesto que crear Bidean y ofrecer el servicio a nivel público es más costoso que realizar una nueva licitación para contratar el servicio a la empresa privada. Insisto, en términos de economía y de eficiencia. Por lo tanto, yo no he ocultado nada. He dicho tal cual son las cosas. Yo creo que nada más, debo agradecerles sus aportaciones y quedo a su disposición, si quieren, a una pregunta más, para lo que quieran. Muchas gracias, eskerrik asko.

SR. PRESIDENTE (Sr. Asiain Torres): Eskerrik asko, kontseilari jauna. Ongi dakizuenez, bigarren txanda irekitzeko aukera dugu. Ez dakit zuetako baten batek aukera hori eskatu nahi duen. Hasiko gara, beraz, Royo andrearekin. Nahi duzunean, bost minutu. Kasu honetan, gehienez, bost minutu dituzu.

[Muchas gracias, señor Consejero. Como bien saben, tenemos la posibilidad de abrir el segundo turno. No sé si alguno de los presentes quiere pedir esa opción. Comenzamos, por tanto, con la señora Royo. Cuando quiera, cinco minutos. En este caso, como máximo, tiene cinco minutos].

SRA. ROYO ORTÍN: Gracias, Presidente. Por aclararle al Consejero un par de cuestiones, cuando hace referencia, pues me responde a la intervención que he hecho de que ha obviado y ha vuelto a leer lo que había dicho. Sí, pues yo cuando he hecho referencia que se había obviado, y cuando ha leído lo ha vuelto a obviar, es a la parte del informe en la que es crítico, precisamente, con la calidad del servicio y con la nueva gestión, vaya a procurar, otra vez vuelve a repetir «la calidad». Esa en su segunda intervención, pues no se ha vuelto a mencionar la calidad. Yo me refería que no había sido riguroso en ese sentido, que el informe hace referencia tanto a la prestación en sí

como al carácter económico, y en su primera intervención, y ahora en su segunda solo había comentado del informe la parte económica.

Segundo, cuando ha dicho que todos los grupos estamos conformes, vuelvo a reiterar nuestra posición. Nuestra posición ha sido de abstención. Lo mismo que hicimos en el Pleno. No hemos querido oponernos, pero, desde luego, con nuestro apoyo, con este incremento del coste y con el informe que hay encima de la mesa, pues nosotros lo que vamos a estar atentos es a cómo va el resultado de la prestación de este servicio antes de hacer una valoración, diciendo que es la mejor opción, cuando tenemos serias dudas de que, efectivamente, vaya a serlo. Gracias, eskerrik asko.

SR. PRESIDENTE (Sr. Asiain Torres): Eskerrik asko, Royo andrea. López jaunari ere emango diogu hitza.

SR. LÓPEZ CÓRDOBA: Dos minutos, muy breve. Se ha hablado de las carencias de quejas del servicio. Yo entiendo que cuando no tienes un sistema de recogida de quejas, obviamente, no hay quejas. Si tienes que irte a una nave para poder quejarte, obviamente, no vas a tener. Pero, sin embargo, si hablas con los chóferes, con los técnicos, con los que tienen contacto directo con la gente, eso sí sería un buen medidor. Sin más, terminar repitiendo lo que he dicho antes. Meter dinero en los servicios públicos no es gasto, es inversión.

SR. PRESIDENTE (Sr. Asiain Torres): Eskerrik asko, López jauna. Orain, berriro kontseilariari emango diogu hitza. Kasu honetan, gehienez bost minutu.

SR. CONSEJERO DE SALUD (Sr. Domínguez Cunchillos): Voy a ser muy rápido. Realmente, lo que ha mencionado el señor López, de las quejas, en mi primera exposición lo he dicho, realmente, no es un sistema adecuado y precisamente el publicar el transporte sanitario va a permitir que si hay quejas se hagan en el momento y más fácilmente que lo que es ahora, efectivamente.

Sigo insistiendo en que el informe de Patrimonio, que además no es vinculante, no hace mediciones de calidad, en absoluto, entra puramente a cuestionar el coste, pero en ningún momento recoge la calidad, la seguridad que pueden ganar los pacientes. Es decir, son valoraciones puramente económicas. (MURMULLOS).

SR. DIRECTOR GENERAL DE SALUD DE NAVARRA (Sr. López Andrés): Quería decir que a la hora de medir la calidad hay que ver si hay indicadores de calidad, qué tablas de calidad mide ese informe y cómo no cuestiona la valoración de calidad. Yo creo que es una interpretación, evidentemente, está en su derecho el Interventor de hacer las interpretaciones que considere oportunas y no demuestran ninguna cosa ni la otra. Es decir, no garantiza que vayamos a hacer, como dice él, más eficientes, pero tampoco garantiza lo contrario. Yo creo que, a la hora de medir la calidad, nosotros, los técnicos, manejamos indicadores y tablas de calidad, y ahí en ese informe no aparecen. Sí económicos.

SR. PRESIDENTE (Sr. Asiain Torres): Bueno, eskerrak berresten bai kontseilaria, Lafuente, bai López jauna, bai Royo andreari. Bukatutzat jotzen dugu bilera hau, batzorde hau. Beraz, arratsalde on guztioi eta eskerrik asko.

[Vuelvo a darles las gracias al Consejero, a Lafuente, al señor López y a la señora Royo. Damos por terminada la reunión de hoy, esta comisión. Por lo tanto, buenas tardes a todos y muchas gracias].

(Se levanta la sesión a las 14 horas y 13 minutos).