



A las Cortes de Aragón

Palacio de la Aljafería
50004 Zaragoza

Iniciativa legislativa popular

Proposición de Ley por la que se ordena la prestación del transporte sanitario urgente como prestación básica del sistema sanitario aragonés.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I

La presente proposición de ley se ajusta a la Ley 7/1984, de 27 de diciembre, reguladora de la iniciativa legislativa popular ante las Cortes de Aragón que “capacita a todos los ciudadanos que gocen de la condición política de aragoneses y se encuentren inscritos en el Censo Electoral para ejercitar la iniciativa legislativa popular”.

La sanidad es uno de los pilares básicos del estado de bienestar. En nuestro medio por sus características de universalidad, equidad, eficiencia, sostenibilidad y financiación pública es un gran patrimonio colectivo y derecho irrenunciable de todos los españoles.

La Constitución Española de 1978, en el artículo 43, entre otros aspectos, reconoce el derecho a la protección de la salud y compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública.

El transporte sanitario urgente forma parte de la cartera básica de servicios del Sistema Nacional de Salud, definida en el Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización.

El Real Decreto 836/2012, de 25 de mayo, por el que se establecen las características técnicas, el equipamiento sanitario y la dotación de personal de los vehículos de transporte sanitario urgente por carretera, tiene por objeto establecer las características técnicas, el equipamiento sanitario y la dotación

de personal de los vehículos destinados a la realización de servicios de transporte sanitario urgente por carretera.

El Estatuto de Autonomía de Aragón, aprobado por Ley Orgánica 8/1982, de 10 de agosto, y modificado por la Ley Orgánica 5/1996, de 30 de diciembre, de reforma del Estatuto, por el que se le confiere a la Comunidad Autónoma competencia exclusiva en materia de sanidad e higiene

La Ley 6/2002, de 15 de abril, de Salud de Aragón en su artículo 1 dice que “tiene por objeto establecer las bases en la Comunidad Autónoma de Aragón para que la población alcance y mantenga el mayor nivel de salud posible a través de las políticas, programas, servicios y, en general, de las actuaciones de toda índole desarrolladas por parte de los poderes públicos, entidades privadas u organizaciones de la sociedad civil con la finalidad de actuar sobre los determinantes de salud y, así, prevenir la enfermedad y proteger y promover la salud de las personas, tanto en la esfera individual como en la colectiva”.

La aparición de la enfermedad cuando esta se manifiesta como una emergencia o urgencia (con frecuencia de manera súbita e inesperada), supone un importante trastorno que se acompaña habitualmente de preocupación, angustia y miedo. El transporte sanitario urgente es el sistema para poder trasladar al enfermo o accidentado al centro sanitario. Por otro en una sociedad de creciente movilidad, en el que los tiempos de estancia en hospital se reducen, pero crece la frecuencia de las visitas de personas enfermas a centros hospitalarios, el transporte sanitario urgente es un pilar esencial del sistema sanitario, con una importancia creciente para garantizar la atención sanitaria a todos los ciudadanos independientemente de su lugar de residencia. Por esta razón la legislación sanitaria vigente debe de completarse para ordenar la prestación del servicio de transporte sanitario urgente de manera integrada en las funciones del propio Servicio Aragonés de Salud, garantizando la mejor calidad del servicio.

II

Aragón con una superficie de 47.720 Km² y una población de 1.314.587 habitantes, sufre un fuerte desequilibrio en el tamaño de los núcleos poblacionales, con una concentración de la población en una gran ciudad, frente a una débil red urbana. Del mismo modo este desequilibrio territorial caracteriza la red hospitalaria, con una importante concentración de los hospitales y centros de atención sanitaria.

La velocidad en la red de carreteras que conecta núcleos de población y centros hospitalarios se ve condicionada por la orografía y las limitaciones de

las vías. La telefonía móvil y la conectividad son redes complementarias pero esenciales para la prestación del servicio de transporte sanitario urgente. Las deficiencias de algunas vías y la falta de cobertura de telefonía móvil y de acceso a Internet en las carreteras de algunas comarcas añaden dificultades al funcionamiento de los vehículos de transporte sanitario urgente.

La distribución de la red hospitalaria implica que una ambulancia puede tener un desplazamiento con un periodo de tiempo muy prolongado (hasta 2 horas) desde la recogida del paciente hasta su transferencia en el centro hospitalario. Y del mismo modo un periodo de retorno a su base original muy dilatado, privando de la disponibilidad de su servicio durante este tiempo a su base.

La planificación del transporte sanitario urgente, para optimizar la disponibilidad de servicio de transporte sanitario urgente a la población, debe considerar estas condiciones derivadas de la interrelación entre la red de centros hospitalarios y de centros de salud con el territorio. El sistema de ciudades, la red de núcleos de poblamiento y la distribución de la población, el emplazamiento de los hospitales y centros de atención primaria, la accesibilidad que la red de carreteras consigue en los diferentes puntos del territorio y el tiempo de desplazamiento, la cobertura de telefonía y la conectividad son variables que inciden en la planificación del servicio de transporte sanitario urgente.

La creciente importancia del sistema de transporte sanitario urgente y de la prestación del sistema asistencial en los domicilios, cobra una mayor importancia mayor en un territorio tan extenso como Aragón y exige que el eslabón de la cadena asistencial de las urgencias y emergencias esté garantizado en todo momento.

En Aragón y en España, el transporte sanitario terrestre urgente, ha funcionado en régimen concesional mediante adjudicación en concurso público a empresas privadas. Este sistema de prestación está ofreciendo una paulatina disminución en la calidad del servicio, no siempre expresada en forma de quejas o denuncias, ha generado numerosos conflictos de las empresas, laborales y con las administraciones, provocando un deterioro del servicio, numerosas incidencias algunas no comunicadas. No atiende con rigor a un proceso de control de calidad y mejora continua, ni tampoco a la formación del personal. Su conexión con la red de centros de salud es muy mejorable. No garantiza la cobertura del territorio las 24 horas al día, los 365 días del año ni tampoco aplica metodologías innovadoras en la gestión

logística ni tampoco incorpora los criterios de movilidad sostenible. No es sólo un problema de Aragón. En otras comunidades autónomas también se está en proceso de enfrentar estas deficiencias, razones que han llevado a varias comunidades autónomas a internalizar el servicio. Baleares y La Rioja ya han

concluido el proceso, mientras que otras cuatro comunidades, Navarra, Cantabria, Cataluña y País Vasco, han iniciado procesos en esa dirección.

Dada estas circunstancias, la internalización del sistema de transporte urgente es una necesidad que está justificada. La ordenación del sistema sanitario aragonés y los criterios de salud pública deben conceder una importancia prioritaria al sistema de transporte sanitario urgente, solucionar los problemas de planificación y gestión que el modelo actual conlleva e internalizar en el propio sistema sanitario, en tanto que uno de los pilares fundamentales del mismo. Así lo percibe la ciudadanía, que reitera la solicitud de una adecuación del transporte sanitario urgente como una garantía más del sistema aragonés de salud.

Por otro lado, es necesario evitar la incertidumbre y las interrupciones temporales de los concursos, los problemas de reajuste cada cuatro años con concursos, en ocasiones centrados en la capacidad de las empresas más que en las necesidades del servicio derivadas de los propios concursos. Se trata de subsanar las limitaciones de un sistema de pliegos cuyo seguimiento y evaluación no puede garantizar la eficacia y la calidad de cada servicio. Es necesario complementar, fortalecer, ampliar y dotar de los recursos necesarios a la Gerencia de Urgencias y Emergencias Sanitarias 061 del Servicio Aragonés de Salud, que ha desempeñado una labor muy reconocible desde su creación.

Se pretende dotar de estabilidad al transporte sanitario urgente, de mejorar la coordinación del servicio, aplicar un proceso de mejora constante mediante la formación del personal y la innovación técnica, de optimizar los recursos y establecer prioridades, mediante protocolos adecuados que pueden adaptarse, evaluarse y mejorarse a los cambios y escenarios. Es necesario profundizar en las herramientas informáticas para optimizar la planificación y gestión del transporte sanitario urgente. En consecuencia, es necesario internalizar el transporte sanitario urgente dentro del Servicio Aragonés de Salud, como un pilar del mismo, para garantizar la accesibilidad de los pacientes.

La flota de vehículos de las unidades asistenciales y la gestión debe incorporar los criterios de movilidad sostenible, es decir poner el énfasis en la movilidad de las personas que precisan el servicio de transporte sanitario urgente, impulsar las mejoras de las estaciones base con criterios de

sostenibilidad y la renovación de la flota hacia vehículos sostenibles adecuados a las necesidades: disponer de motores de bajas emisiones, motores híbridos recargables y motores eléctricos, para vehículos conectados.

Por todo ello para mejorar la prestación de un servicio, cada vez más imprescindible en el sistema sanitario, para resolver los problemas suscitados por el régimen de concesiones, para ganar en eficiencia y ofrecer un mejor

servicio de transporte sanitario urgente en todo el territorio aragonés se plantea esta ordenación e internalización del transporte sanitario urgente mediante la creación de una empresa pública de transporte sanitario urgente.

III

Dado que la urgencia y emergencia, no entienden de horarios, el servicio de transporte sanitario urgente deberá disponer de atención ininterrumpida, es decir los vehículos con personal adecuado deberán estar operativos 24 horas diarias, los 365 días del año. Las ambulancias de SVB, y SVA (incluidas las UVIs) deberán estar distribuidas en todo el territorio, de manera adecuada para que se cumplan los tiempos medios de respuesta, 15 minutos en los núcleos urbanos donde esté ubicado el recurso y 30 minutos en el medio rural. Las UVIs estarán dotadas en todo momento de médico.

Por otro lado, la calidad de este servicio precisa de vehículos conectados y de cobertura suficiente de telefonía móvil e Internet (banda ancha) en todo el territorio (al menos de 4G), que permita en todo momento la conexión desde la ambulancia para el intercambio de información (voz y datos) con el Centro Coordinador de Urgencias y tener además acceso a la Historia Clínica Electrónica del paciente.

Del mismo modo, se considera necesaria la formación continuada, reglada, obligatoria y en horario laboral en Urgencias y Emergencias para todos los equipos sanitarios de Atención Primaria. E igualmente la mejora del servicio de transporte urgente requiere de la especialidad médica de Urgencias y Emergencias.

La dotación de medios materiales necesarios para atender la urgencia y emergencia exigirá un programa de dotaciones específicas dotado por el Servicio Aragonés de Salud que alcance a las ambulancias y a los Centros de Salud; en especial de los consultorios locales del medio rural, dado que habitualmente dependen de los ayuntamientos. Incluso dotación específica de botiquín de urgencia dentro de los vehículos particulares en que se trasladan

los sanitarios de Atención Primaria en el horario laboral (incluidos medios para oxigenoterapia y desfibrilación).

Capítulo 1. Aspectos comunes

Artículo 1.— El objeto de esta ley es ordenar el transporte sanitario urgente en Aragón, desde la cooperación y coordinación con la Gerencia de Urgencias y Emergencias Sanitarias 061 Aragón para los siguientes fines:

- a) Internalizar la prestación del servicio para integrar el transporte sanitario urgente en las áreas de salud y en los departamentos de los centros hospitalarios del Servicio Aragonés de Salud, como un pilar básico del sistema sanitario.
- b) Disponer en todo el territorio de la comunidad autónoma de servicio de transporte sanitario urgente las 24 horas, todos los días del año, con las ratios de tiempo fijadas en el mapa de transporte sanitario urgente;
- c) Incorporar los criterios de movilidad sostenible en la ordenación y gestión del transporte sanitario urgente para hacer más eficiente la prestación de servicios.

Artículo 2.— Se crea la Empresa Pública de Transporte Sanitario Urgente de Aragón con la denominación de “Transporte Salud”. Esta empresa pública gestionará de manera directa los servicios de transporte sanitario de urgencia y emergencia. Será dirigida por el Servicio Aragonés de Salud. Mantendrá una coordinación y cooperación directa con la Gerencia de Urgencias y Emergencias Sanitarias 061 Aragón protección civil. Dispondrá del apoyo de los servicios técnicos del Gobierno de Aragón.

Artículo 3.— El personal que forme parte de los servicios sanitarios gestionados por la empresa de transporte sanitario urgente de Aragón

dispondrá de la titulación oficial para su función así como la formación específica actualizada para su perfil profesional:

- a) Los conductores y técnicos que presten servicios en ambulancias deberán poseer el título de Técnico en Emergencias Sanitarias o acreditar habilitación para el ejercicio profesional como técnico de transporte sanitario urgente.
- b) Los médicos que presten servicio en las ambulancias de soporte vital avanzado, deberán poseer capacitación demostrable en transporte asistido, técnicas de reanimación y técnicas de soporte vital avanzado.

- c) Los Diplomados universitarios en Enfermería que presten servicio en las ambulancias de soporte vital avanzado, deberán poseer capacitación demostrable en transporte asistido, técnicas de reanimación y técnicas de soporte vital avanzado.
- d) Todo el personal del servicio de transporte sanitario urgente podrá realizar funciones asistenciales complementarias en los centros sanitarios en los que estén ubicados.

Artículo 4.— Corresponderá a la empresa pública de transporte sanitario urgente “Transporte Salud” la selección, contratación, la gestión de personal así como la formación continua del mismo.

Artículo 5.— Programas de formación continua del personal sanitario y técnico.

- a) La empresa pública de transporte sanitario urgente “Transporte Salud” diseñará y aplicará un programa de formación continua para todo su personal sanitario y técnico, como una herramienta de mejora continua de la calidad del servicio.
- b) Todo el personal sanitario de los centros de atención primaria deberán disponer del certificado de formación en atención urgente así como recibir formación específica sobre atención de urgencias y emergencias de forma periódica.

Artículo 6.— El Servicio Aragonés de Salud pondrá en marcha un programa específico para la dotación de medios materiales necesarios

para atender la urgencia y emergencia que alcance a todas las ambulancias y a los Centros de Salud, en especial de los consultorios locales del medio rural.

Capítulo 2. Flota de vehículos y mapa de transporte sanitario urgente

Artículo 7.— La flota de vehículos de la empresa pública de transporte sanitario urgente “Transporte Salud” se ajustará a las condiciones, modalidades y estándares de calidad fijados por la normativa estatal y europeas vigentes, respetando en cuanto a señalización, inscripciones y color la normativa que se deriva del Real Decreto 836/2012, de 25 de

mayo, por el que se establecen las características técnicas, el equipamiento sanitario y la dotación de personal de los vehículos de transporte sanitario urgente por carretera

Artículo 8.— La empresa pública de transporte sanitario urgente “Transporte Salud” será responsable de la gestión de la flota y de las bases operativas.

- a) Mediante la adquisición, mantenimiento y gestión de la flota de vehículos equipados para las necesidades del servicio y adaptados a los principios de movilidad sostenible: motores de bajas emisiones, motores híbridos enchufables y motores eléctricos, y vehículos conectados.
- b) Construyendo, reformando y equipando las bases operativas con criterios de sostenibilidad y conectividad, que garanticen la optimización del material y de los vehículos, la conectividad a las redes de telefonía y banda ancha, la reducción de emisiones y la descarbonización de la flota y la implantación de puntos de recarga eléctrica para la adaptación de la flota a la movilidad sostenible.

Artículo 9.— El mapa de transporte sanitario urgente determinará los siguientes elementos.

- a) La localización de las estaciones del parque móvil, vinculadas a funciones concretas según la modalidad del transporte, para cubrir todo el territorio de la comunidad autónoma de Aragón (Anexo I).
- b) La planificación y optimización de las rutas, áreas de influencia y desplazamientos para gestionar la movilidad de manera eficiente, en el transporte de urgencias y emergencias, aplicando las herramientas informáticas más adecuadas.
- c) La delimitación de las áreas de influencia de cada estación o base del parque móvil, en función de la aplicación de las siguientes ratios que determinan las áreas correspondientes:
 - i) en las áreas urbanas 15 minutos de distancia para alcanzar cualquier punto de la ciudad correspondiente,
 - ii) en el medio rural 30 minutos para cubrir el territorio de su área de influencia.

Artículo 10. La flota de ambulancias y vehículos para el servicio médico de asistencia estará integrado por las unidades asistenciales, con el equipamiento y personal adecuado, en función de la normativa estatal y europea vigente y se actualizará cuando lo requieran estas normas. (Anexo I).

Tipología de las unidades asistenciales :

- a) Soporte Vital Avanzado – Primario – (UME).
- b) Soporte Vital Avanzado – Secundario – (UVI).
- c) Soporte Vital Básico (SVB).
- d) Soporte Vital Avanzado Enfermero – (SVAE).
- e) Vehículo de Intervención rápida (VIR).
- f) Unidad de Rescate de Montaña.
- g) Se analizará la implantación del Servicio de Urgencias de Atención Primaria (SUAP) en las áreas de salud que lo precisen.

Artículo 11.— La red de helipuertos de Aragón es una infraestructura básica para el transporte sanitario urgente que debe estar desplegada en todo el territorio de la comunidad autónoma mediante helisuperficies con diferentes niveles de cualificación.

- a) Helisuperficies con habilitación operativa para vuelos nocturnos, en proximidad de los hospitales y siempre que sea posible en el interior del recinto hospitalario.
- b) Los centros de salud dispondrán de una helisuperficie habilitada para la realización de vuelo nocturno, con un emplazamiento lo más cercano posible.
- c) En el resto de municipios se habilitará, de manera progresiva, con una helisuperficies para completar la red existente.

Capítulo 3. Funcionamiento del transporte sanitario de urgencia y emergencia

Artículo 12.— El funcionamiento y la coordinación de toda la cadena integral de la atención a la emergencia/urgencia garantiza la calidad del servicio y la eficacia de la atención al paciente. Los protocolos de cada

una de las funciones estarán integrados en todo el sistema sanitario, deberán ser revisados periódicamente y conocidos por el personal técnico y sanitario de cada una de los puntos de la cadena de urgencias y emergencias:

- a) Activación del sistema a través de los teléfonos 061 y 112.
- b) Asistencia sanitaria “in situ”.
- c) Transporte sanitario urgente.
- d) Transferencia al hospital de referencia.

Artículo 13.— Activación del sistema a través de los teléfonos 061 y 112. El Centro Coordinador de Urgencias, recibida la llamada en los teléfonos 061 y 112, evaluará la situación y activará el sistema con la medida apropiada, y seguirá la comunicación entre los sucesivos puntos de la cadena con sus protocolos. El Gobierno de Aragón acelerará la cobertura de telefonía móvil en todo el territorio para que los solicitantes del servicio puedan efectuar la llamada a los teléfonos de emergencias.

Artículo 14.— Asistencia sanitaria “in situ” por personal sanitario especializado con formación y material específica. Será activada por el Centro Coordinador del 061.

- a) En pequeñas localidades del medio rural y, siempre que sea necesario, puede ser realizada a través del Centro de Salud y el equipo sanitario de Atención Primaria (médico y personal de enfermería) más próximo.
- b) Los profesionales que realicen la atención “in situ” valorarán de inmediato la situación del paciente, y establecerán un diagnóstico y tratamiento. Dicha información se transmitirá al Centro Coordinador del 061 y si lo precisa, el C.C.U. habilitará la movilización del recurso más adecuado para su traslado al Hospital de referencia.
- c) Como norma básica de carácter previo, antes de trasladar a un paciente en un medio de transporte tiene que estar previamente debidamente estabilizado.

Artículo 15.— Transporte sanitario urgente en vehículos ajustados a la normativa, en función de la ordenación de los recursos del mapa de

transporte sanitario urgente y siguiendo las instrucciones del Centro Coordinador de Urgencias.

Artículo 16.— Transferencia al hospital de referencia de la persona enferma o accidentada.

- a) La transferencia de los pacientes hasta el hospital, se realizará siguiendo las recomendaciones del Centro Coordinador de Urgencias (C.C.U.) del 061 y dependerá de distintos factores, proximidad, climatología, hospital del que depende esa área sanitaria, según la patología del paciente trasladado.
- b) El Centro Coordinador de Urgencias se encargará de avisar al hospital de referencia indicando la llegada del paciente, hora prevista, tipo de patología, información clínica disponible.
- c) A la llegada del paciente (habitualmente al servicio de urgencias), se procede a su transferencia. Se acompaña de la información disponible: historial clínico (si se dispone del mismo), atención recibida “in situ”, así como la cronología de la atención sanitaria e incidencias que se han producido durante el traslado.

Disposición adicional. — Sobre el personal de transporte sanitario urgente contratado por la empresa concesionaria del servicio en el momento de aprobación de la ley.

El personal sanitario, los técnicos de transporte sanitario urgente y el personal de administración contratados por la empresa concesionaria del servicio de transporte sanitario urgente y que desarrollen su jornada laboral para atender el servicio de transporte sanitario urgente en Aragón, pasarán a integrarse en la plantilla de personal contratado de la Empresa Pública de Transporte Sanitario Urgente “Transporte Salud”. A tal efecto se respetarán las categorías profesionales y las condiciones laborales de los contratos en vigor. Los plazos de esta integración se ajustarán al proceso de transición que el Servicio Aragonés de Salud acuerde con la empresa concesionaria.

Disposición transitoria.—

El Servicio Aragonés de Salud no prorrogará la concesión del servicio de transporte sanitario urgente con empresa privada alguna, respetará el periodo de concesión vigente en el momento de aprobación de la ley, y acordará con la entidad concesionaria el calendario y proceso de transición para que la Empresa Pública de Transporte Sanitario Urgente “Transporte Salud” gestione de manera integral el transporte sanitario urgente en Aragón.

Disposición final.— Entrada en vigor.

Esta Ley entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial de Aragón.

ANEXO I

Unidad asistencial	Equipo humano	Equipo técnico	Nivel de operatividad	Localización Bases
Soporte Vital Avanzado – Primario – (UME)	Conductor TES, TES (uno), Enfermería (uno) y Médico (uno)	<p>Son ambulancias dotadas de material completo que permite atender cualquier tipo de emergencia y urgencia.</p> <p>Se utilizan de forma habitual para el transporte primario, que consiste en la atención urgente de pacientes que han sufrido un problema de enfermedad aguda y grave y que requieren una atención precoz en el sitio donde se ha producido el proceso, con estabilización y posterior traslado al hospital más indicado.</p>	24 horas al día, 365 días al año	<p>HUESCA: Huesca, Fraga, Monzón, Sabiñánigo*, Foradada*.</p> <p>ZARAGOZA: Zaragoza (2), Calatayud, Tarazona, Ejea de los Caballeros.</p> <p>TERUEL: Teruel, Alcañiz, Monreal del Campo.</p>
Soporte Vital Avanzado – Secundario – (UVI)	Conductor (TES) Enfermería (uno) y Médico (uno)	Son ambulancias dotadas de material completo que permite atender cualquier tipo de emergencia y urgencia. Se utilizan habitualmente para realizar transporte secundario (de hospital a hospital)	24 horas al día, 365 días al año	<p>Zaragoza (2), Jaca*, Barbastro, Calatayud y Alcañiz.</p> <p>Huesca y Teruel.</p>
Soporte Vital Avanzado Enfermero – (SVAE)	Conductor TES, TES (uno) y Enfermería (uno)		24 horas al día, 365 días al año	Zaragoza

<p>Soporte Vital Básico (SVB)</p>	<p>Conductor que a su vez es TES y un técnico en emergencias sanitarias (TES)</p> <p>Si es necesario pueden incorporar al médico y enfermería de Atención Primaria del Centro de Salud y pasar a ser una ambulancia medicalizada.</p>	<p>Llevar en su dotación medicación, equipos de estabilización para pacientes politraumatizados, equipos para oxigenoterapia, desfibrilador semiautomático.</p> <p>Son ambulancias muy versátiles, pueden pasar a ser una ambulancia medicalizada.</p>	<p>24 horas al día, 365 días al año</p>	<p>HUESCA: Huesca (2), Jaca*, Binéfar, Monzón, Barbastro, Ainsa*, Castejón de Sos*, Fraga, Hecho*, Biescas*, Broto*, Sariñena, Graus. Benabarre, Lafortunada, Benasque**, Canfranc**, Sallent**</p> <p>ZARAGOZA: Zaragoza (7), Calatayud, Alagón, Bujaraloz, Caspe, Ejea, La Almunia, Sos del Rey Católico, Tauste, Tarazona, Fuentes, Belchite, Épila, Cariñena, Utebo, Zuera, Illueca, Ariza, Borja, Daroca, Luna, Herrera de los Navarro Maella, Sástago.</p> <p>TERUEL: Teruel, Alcañiz, Utrillas*, Andorra, Cantavieja*, Albarracín*, Mora de Rubielos*, Valderrobres, Calamocha, Mas de las Matas, Alcorisa, Orihuela, Sarrión, Muniesa. Cella, Perales, Mosqueruela.</p>
<p>Vehículo de Intervención rápida (VIR)</p>	<p>Tendrán una dotación de tres personas: Conductor TES, enfermería y médico</p>	<p>Son vehículos ligeros que permiten un rápido acceso asistencial en el medio urbano de Zaragoza</p>		<p>Zaragoza</p>
<p>Servicio de Urgencias de Atención Primaria (SUAP)</p>			<p>Analizar su implantación en áreas de salud en las que pueda mejorar la calidad de la atención. Implantar en los casos adecuados</p>	

(*) Vehículos especiales para condiciones climatológicas adversas. (**) Refuerzos durante 6 meses según necesidades del 061 (periodo de vacaciones...).

