

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Buenos días, bienvenidos todos de nuevo a esta nueva sesión de la Comisión de Sanidad *[Se inicia la sesión a las diez horas y treinta y dos minutos.]*. Agradecer la visita del consejero de Sanidad y de las personas que le acompañan, miembros de su equipo.

Comenzaremos dando lectura al orden del día, el primer punto como viene siendo habitual también lo dejaremos para el final de la sesión que es la lectura y aprobación del acta de la sesión anterior.

Y continuaremos con el punto número dos, que es la comparecencia del consejero de Sanidad, a petición de cinco diputados del Grupo Parlamentario Popular, al objeto de informar sobre la situación de la asistencia sanitaria de los Centros de Alta Resolución de Ejea, Fraga, Jaca y Tarazona. A continuación, el representante del Grupo Popular, señora Susín, dispone de diez minutos para intervenir. Puede comenzar.

La señora diputada SUSÍN GABARRE: Gracias presidenta.

Yo creo que no agotaré en esta primera intervención, los diez minutos. Buenos días señor consejero, en primer lugar además de darle la bienvenida a estas Cortes y agradecerle que siete meses después de registrada esta comparecencia haya tenido usted a bien venir a comparecer sobre la situación de los centros, sobre la situación de la asistencia sanitaria en los Centros de Alta Resolución de Ejea, Fraga, Jaca y Tarazona.

En esta primera intervención, como le decía, seré breve porque ya nos vamos conociendo ¿verdad señor Celaya? Y aunque yo le lance una serie de preguntas me va usted a contar lo que trae preparado y en todo caso, al final, si le interesa me responderá alguna de las cuestiones, eso sí haciendo algún anuncio que favorezca la política de marketing del departamento.

Bien, respecto a los antiguos Centros del CASAR o Centros de Alta Resolución, yo creo que podemos dividirlos en tres partes. Por un lado, los centros de Ejea y Tarazona, que obviamente generan y han generado siempre menos problemas y preocupaciones al departamento, puesto que en estos casos dependen de los grandes hospitales de Zaragoza. Y sus servicios dan cobertura a las especialidades de ambos centros sin mayores complicaciones, salvo algunas disfunciones de plantilla en función de que el personal venga de un centro o de otro.

Mi pregunta es ¿En qué situación estamos hoy y hacia dónde nos dirigimos? ¿Cómo están actualmente las plantillas? ¿Tiene previsto el Salud, aumentar la dotación de especialistas de plantilla propias o seguiremos supliendo las lagunas desde los grandes hospitales de Zaragoza?

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

Respecto al Centro de Fraga, señor consejero, de momento seguimos sin dirección en el centro, que yo sepa, y con poca coordinación con el Hospital de Barbastro, del que depende. La misma pregunta ¿En qué situación estamos y hacia dónde nos dirigimos?

Este centro adolece, usted lo sabe bien, de consultas de especialidades como adolece el Hospital de Barbastro, lo cual me refiero a personal, lo cual repercute negativamente en el servicio y a la asistencia sanitaria que se presta a los ciudadanos de Fraga y de la comarca, luego me detendré en la situación de algunas de las consultas.

Y además este centro no sólo adolece de personal médico especialista, el problema es más grave, puesto que ni siquiera está garantizada, ni siquiera, la presencia de celadores ni de personal auxiliar para atender los servicios mínimos.

Y vamos a detenernos un poco, en la joya de la de la corona, en el Hospital de Jaca, hoy todavía es hospital veremos al final de legislatura en qué condiciones se encuentra el Hospital de Jaca. ¿Está entre sus objetivos, señor Celaya, que el Hospital de Jaca acabe siendo un centro de especialidades como Fraga, Ejea y Tarazona? ¿Cómo está en estos momentos la dotación de especialistas y qué objetivos de futuro tiene respecto a la plantilla el consejero y el Servicio Aragonés de Salud?

¿En qué momento estamos respecto a la recuperación de los partos en Jaca? Sí, ya sé que están recuperados, pero yo quiero saber ahora mismo en qué momento estamos y hacia dónde vamos.

¿Cómo se están cubriendo las urgencias? ¿Qué ocurre con el Servicio de Radiología? ¿Qué servicio se está prestando actualmente en Jaca? ¿Cómo está la licitación del Servicio de Análisis? Por cierto ¿Cómo está, también, en Fraga? Que creo que ahora mismo, ni siquiera hay.

¿Cómo se ha cubierto este verano el Servicio de Diálisis? Me han dicho ustedes que sin incidencias, claro, lo que no me han contado es que diferencia ha habido entre el verano pasado y este.

No tengo mucho más tiempo y además prefiero que me cuente usted primero lo que viene a contarnos y luego seguiremos, pero una última pregunta ¿Cuándo va a proporcionarme los datos de las listas de espera diagnóstica de Fraga, Ejea y Tarazona? Se los he pedido todos y cada uno de los meses que han transcurrido desde que usted tomó posesión y todos y cada uno de los meses me ha respondido. Bueno usted no, me ha respondido el señor García Encabo, que no me los da, puesto que los datos no son fiables y que están trabajando en el sistema informático que les permita tener datos fiables respecto a la lista de espera diagnóstica de estos cuatro centros. Usted me dirá cuando me los va a dar. Luego seguimos señor Celaya, gracias.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

El señor consejero de Sanidad (CELAYA PÉREZ): Muy bien, señora presidenta...

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Señor consejero tiene la palabra durante diez minutos.

El señor consejero de Sanidad (CELAYA PÉREZ): Perdón, que me he adelantado a su permiso. Bueno, pues muchas gracias señora presidenta, buenos días a todos, agradezco la colocación del reloj que me va a permitir ajustarme mejor al tiempo porque la verdad es que hay muchas cosas de qué hablar y da poco tiempo para todo.

Bien lo que quiero explicar hoy en esta comparecencia es que era el CASAR, como se lo encontró este Gobierno y qué gestiones hemos realizado desde que tomamos posesión y en qué punto nos encontramos.

Al final de todo, y empiezo por allí, la idea que me gustaría transmitirles es que a pesar de que la integración fue realizada de forma abrupta y persisten todavía huellas desde el punto de vista económico, cierta preocupación laboral entre sus profesionales, hoy podemos decir que estos centros funcionan con una razonable normalidad dentro de Servicio Aragonés de Salud.

Estoy de acuerdo con la señora Susín, hay muchísimas cosas que mejorar, muchísimas tareas por desarrollar y espero que entre todos lo consigamos.

No voy a hablar de cómo se originó el CASAR con el Consorcio Hospitalario de Jaca, después en el 2006 el Consorcio Aragonés de Alta Resolución con la participación de los ayuntamientos y la MAZ. Y lo que sí que, bueno, pues hay que decir es que en la anterior legislatura, el Gobierno Partido Popular y PAR decidió la disolución de este consorcio. Y, efectivamente, la Ley 12/2014 subrogaba toda su actividad, sus deudas y todo el personal al Servicio Aragonés de Salud que se hizo efectiva partir del 1 de enero del 2015.

Hay que recordar y yo creo que tenemos que estar todos de acuerdo que es que la supresión de la figura legal del consorcio ha ocasionado una nueva situación respecto a la oferta de servicios y de gestión de los centros que gestionaban. Y ahora han aparecido nuevos problemas, muchos de ellos fueron los que justificaron en su momento la creación de este el consorcio, pensando que esa medida los podía solucionar.

Y lo que está claro, es que han añadido algún problema nuevo que a mi entender es debido a la falta de previsión antes de su supresión, en la situación laboral de sus trabajadores, en el mantenimiento de la oferta asistencial y la integración de su gestión en los sectores sanitarios.

Uno de los problemas más grandes -y no voy a profundizarlo porque creo que ha sido ya suficientemente debatido y además tuve una interpelación en Pleno sobre este tema- es la dificultad

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

de disponer de médicos en estos centros tan periféricos. No voy a decir las causas creo que son de todos conocidos si quieren podemos profundizar luego

A la dificultad para mantener esta oferta de profesionales, especialistas se contraponen las aspiraciones de las instituciones y las poblaciones de estos territorios que reclaman una ampliación de los servicios que siempre equiparan por contraposición a otros centros con los que rivalizar o a los que se quieren asemejar.

Y como todos ustedes saben, uno de los grandes retos a los que se enfrenta la gestión sanitaria una vez que se ha intentado, que se ha hecho en todos los territorios de nuestro país, acercar la atención especializada a aquellos puntos más alejados de las grandes ciudades, es equilibrar estos procesos de descentralización con la necesaria garantía de calidad de los servicios que se prestan. Porque a veces no por poner servicios muy cerca de los ciudadanos garantizamos la calidad ni resolvemos sus problemas, sino que a veces van a esos centros y tienen que seguir yendo otra vez a los centros de referencia.

Yo creo que la incorporación de las nuevas tecnologías de diagnóstico, la tecnología de la información y la comunicación es posible ir mejorando y superando este problema respecto a la calidad y el nivel de resolución de los centros sanitarios que se alejan de lo que es la imagen del clásico hospital que daba solución a todos los problemas.

Por lo tanto, ya lo dije en el Pleno, la oferta que se da en los centros de Jaca, Fraga, Ejea y Tarazona debe ir fundamentalmente encaminada a evitar siempre que sea técnicamente posible el desplazamiento de los ciudadanos de esas zonas a sus hospitales de referencia, asegurando, eso sí, que la calidad de las prestaciones garantice la buena práctica clínica.

La integración ha creado una serie de problemas o ha afectado fundamentalmente a tres cuestiones los recursos económicos. Lógicamente, la deuda se transfirió al Salud en estos momentos confío que esté prácticamente ya resuelta toda la deuda con los proveedores.

Los recursos humanos, había dos disposiciones que están creando conflicto una era en la ley decía: “la incorporación al Servicio Aragonés de Salud del personal, tal, tal, tal se realizará en plazas con la condición de a extinguir.” Esta palabra de extinguir está creando inseguridad, incertidumbre y preocupación entre los trabajadores y está siendo origen de muchos conflictos judiciales, puesto que el personal que tiene plazas en el Salud, que también, que aspira a poder ocupar esas plazas que están ocupando otras personas.

Y la segunda, era la obligación que decía la ley, de elaborar un plan de empleo para los centros por parte del Servicio Aragonés de Salud. Ya saben, que había tres tipos de personal, no vamos a entrar tampoco en este tema, porque nos llevaría prácticamente toda la comparecencia, pero está claro, que esto es un tema que sigue pendiente y que hay que resolver.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

Y respecto a la oferta sanitaria, pues también ha creado problemas, es decir, desde que se anunció que el CASAR iba a desaparecer, que fue ya el 2012 principio del 2013, la actividad de estos centros fue decayendo, y no vamos a decir aquí ahora cifras porque las cifras son muchas y es muy difícil comparar, porque los centros son muy diferentes, pero está claro que la oferta y la actividad asistencial de estos centros, fue disminuyendo, los ingresos, las consultas, las intervenciones, etcétera.

Pues bien, para reconducir esta situación y apostar por la cercanía y la calidad en la prestación de los servicios sanitarios, el departamento, como ya expliqué en la comparecencia en el Pleno, ha optado por aplicar el modelo de funcionamiento conjunto de estos centros periféricos, con su hospital de referencia. Es decir, el hospital de referencia, tiene la responsabilidad de que estos centros funcionen adecuadamente, es decir, un modelo de organización que supone la cooperación entre hospitales públicos, en especial dentro de su área de salud.

La oferta de servicios que se propone, es posible porque las instalaciones sanitarias son realmente buenas, los centros quizá que están en estos momentos en mejores condiciones en cuanto a su construcción, a sus instalaciones y esto tenemos la obligación de rentabilizarlo.

La oferta de servicios ya expliqué cuál tiene que ser, en principio, consultas de distintas especialidades médicas, pero sobre todo consultas de internistas, de tal forma que los especialistas de digestivo, neumología, endocrino, etcétera, etcétera, acudan sólo cuando el problema supere la capacidad del internista para resolverlo.

Y además, procurando que estos especialistas lleven consigo la tecnología de diagnóstico endoscopias, broncoescopias, etcétera, que permita que su actuación sea realmente resolutive y evite que el paciente tenga que acabar yendo al hospital. Consultas de distintas especialidades quirúrgicas, que fundamentalmente son atendidas por médicos, del hospital de referencia.

Respecto a las plantillas, yo creo que todavía estamos diseñándolas, pero no es posible mantener especialistas en la plantilla de cada centro, únicamente en algunos casos concretos en el Hospital de Jaca. Y lo que todo, que hay que apostar es por la CMA, la cirugía mayor ambulatoria, la cirugía sin ingreso, aquellos procesos y cada vez se están ampliando más, y que son los que se pueden realizar con garantías en estos centros.

Hay que apostar por los procedimientos de diagnóstico, el laboratorio, la atención urgente, la imagen, el TAC, la resonancia. Una veces tenido las instalaciones, y otras ahí, y otra con las instalaciones móviles. Y después, la atención a urgencias que se presta durante veinticuatro horas, la hospitalización en los tres centros que tienen, para pacientes agudos de baja complejidad, y sobre todo, para pacientes crónicos, convalecientes y paliativos, que es donde pueden tener, mucha

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

fisioterapia, mucho trabajo de enfermería especializada, que puede solucionar muchos de los problemas, que hacen que estos pacientes se tengan que desplazar.

Este modelo, nos va a permitir vencer algunas debilidades, la gran dificultad para contratar facultativos de ciertas especialidades, el mantenimiento de una amplia cartera de servicios en pequeños hospitales, con escasa actividad, evitando duplicidades y sobre todo, una buena coordinación con el centro de referencia.

Yo creo, que en base a esto a lo largo de este periodo con dificultades y con problemas hemos logrado reforzar tanto las consultas externas, como las intervenciones quirúrgicas no todos los centros y garantizar la cartera de servicios.

En el sector de Ejea y Tarazona, la anestesia que antes era una contrata externa, se cubre con el personal del Hospital Clínico Universitario, se ha reforzado la dermatología para que vuelva a pasar consulta en estos los centros, incluso realice pequeña cirugía. Se ha reactivado la actividad quirúrgica, que se había suspendido esta especialidad y se han aumentado también el contrato de dos fisioterapeutas, porque consideramos que esto es una figura fundamental.

En el Hospital de Jaca, se han reforzado prácticamente todos los servicios, se ha recuperado el servicio de partos un ginecólogo de servicio de urgencias, hay los facultativos las veinticuatro horas del día, en el servicio de urgencias y a través del Hospital San Jorge, se apoya el Servicio de traumatología, cirugía, oftalmología, nefrología y hematología. Y hay algunos centros, que realizan también alergia, urología también desde el hospital de referencia. Además, en esta línea hay una cuestión muy importante que no se tuvo en cuenta en la integración y que es prioritaria, y es la interoperabilidad de los sistemas de información.

Los servicios de admisión, no han estado conectados hasta esta semana, y la captación de datos de actividad diagnóstica y quirúrgica, por no funcionamiento (...) complementariamente, tampoco se ha podido realizar.

Por eso, señora Susín, no le podemos dar datos de demoras diagnósticas, porque es que realmente no los tenemos. Espero, que a partir de ahora que ya se han integrado los sistemas informáticos, cosa de la que nadie se preocupó, pues podemos tener ya, una información que se pueda citar desde la admisión del hospital de referencia, para que las consultas estén bien programadas.

Los datos de actividad, pues también podría decir muchas cosas. En Ejea-Cinco Villas de cinco mil seiscientas radiografías convencionales, el primer semestre de 2015 se han realizado este año, seis mil quinientas. Los TAC de doscientos cincuenta y siete a trescientas sesenta y dos, en Tarazona las pruebas radiológicas han pasado de tres mil novecientas, a cuatro mil cuatrocientas y

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

en el Hospital de Jaca, se han reducido los pacientes pendientes de mamografía de ciento sesenta y ocho noventa y dos el TAC de trece a tres y de resonancia de ochenta y cinco a cuarenta y dos.

En definitiva, para terminar esta primera intervención, este proceso de integración, que fue un poco abrupto, yo creo que sin la necesaria reflexión sobre las consecuencias que podía tener, ha determinado la aparición de disfuncionalidades y prejuicios a la asistencia sanitaria que se presta a los usuarios.

Hemos tratado de corregirlos, y en la segunda intervención, pues podremos contestar a algunas cuestiones ya más concretas.

Muchas gracias.

La señora presidenta (PRADES ALQUEZAR): Gracias señor Zelaya.

Señora Susín, su tiempo de réplica durante cinco minutos. Puede comenzar.

La señora diputada SUSÍN GABARRE: Gracias, presidenta.

Vaya, señor Zelaya. No hacemos nunca nada bien. Menos mal que vienen ustedes detrás para solucionarlo, pero bueno es lo que les tocada también, en el momento que asumieron el Gobierno. Tampoco había demasiado tiempo, bien.

Respecto... Voy a empezar por el final, respecto a las listas de espera diagnósticas. Oiga, yo no me creo que no estén, otra cosa es que no sean accesibles desde el sistema de citación, pero estar están, por lo menos los profesionales apuntan a quien va una prueba y las listas de espera están, otra cosa es que no me las quieran dar.

Por cierto, ha dicho que había tres tipos de contrato, no, tres no, doce, tipos de contrato, había en el CASAR y de ahí las dificultades para la integración en el Salud.

¿Para cuándo el plan de empleo de cada uno de los centros? Porque ahí está, ahí está el kit de la cuestión, señor consejero, que es lo que hay que solucionar. Yo le hacía preguntas sobre la dotación de las plantillas, si tenían previsto dotarlas de especialistas propios de plantilla, ya nos ha quedado claro que no, que el objetivo es que simplemente los especialistas de los hospitales de referencia, vayan a pasar consulta a cada uno de estos centros cuando le toque, una dos veces a la semana.

A mí, no me parece ni bien ni mal, se lo he dicho muchas veces, hay modelos que el que gobierna es el que los define, y mientras se lleven a cabo y la asistencia sanitaria sea buena, pues no tengo opinión, no me parece ni bien ni mal. Eso sí, yo sé que les quiero poner ante su propia incoherencia, porque les he vista todos y cada uno de ustedes manifestarse, cada vez que se subía a

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

pasar consulta a Jaca, de oftalmología o se reducían consultas de no sé qué, porque no había especialista y se pasaba desde hospitales más grandes.

Entonces, si esa es la decisión me parece bien, pero pónganse ustedes también enfrente de su propia incoherencia.

Vamos a hablar un poco de Fraga, de momento, tampoco me ha dicho si van a nombrar director o directora, o van a seguir dirigiéndolo desde Barbastro, por lo que ha dicho de los hospitales de referencia, me queda claro que lo van a dirigir desde Barbastro. Pero, claro, yo ahí sí que le voy a advertir de una cosa, usted sabe que cada uno barre para su casa, y obviamente en para el Hospital de Barbastro es muy cómodo dirigir Fraga, sin presiones sobre sus propios servicios.

Tienen ustedes importantes deficiencias ahora mismo en los Servicios de Neumología, de Ginecología, de Obstetricia se han pasado trimestres enteros sin consultas o una consulta semanal y porque no quedaba más remedio en el caso de obstetricia en Fraga o derivando directamente a los pacientes al Hospital de Barbastro. Por eso le digo, que al final si el centro de Fraga no tiene dirección y depende de su centro de referencia, pues el centro de referencia, como es obvio barrera para su casa y no sé en qué redundará.

Porque, claro, también le digo una cosa, aquí vamos se han organizado auténticas manifestaciones porque había que cruzar el Ebro para ir a un centro de salud mental. Pues no sé qué les va a parecer a los de Fraga, tenerse que ir a hacer análisis a Barbastro, para una simple prueba analítica. O sea, que volvamos a ponernos frente a nuestra propia incoherencia o a la suya.

¿Qué ha pasado con el servicio de admisión este verano, y con los celadores? Antes ponía usted cara rara, cuando yo le decía que ni siquiera unos servicios mínimos. Mire, cuando empezaron los turnos de vacaciones en Fraga -claro como no hay director igual no se lo han contado desde Barbastro-, cuando empezaron los turnos en Fraga de vacaciones, se cerraron las citaciones por la tarde, no pasa nada, pero en Graus también hubo manifestaciones por quitar a un administrativo de tarde. Y la entrada y la salida, desde las cinco de la tarde, se hacía por el área de hospitalización. No sé, si a usted eso le parecerá o no le parecerá normal.

De todas formas luego hablaremos... En estas Cortes, se aprueban iniciativas que llenan titulares, pero luego no se llevan a la práctica y la dotación de personal de todos estos centros, le recuerdo, que era una de las iniciativas que se aprobó en estas Cortes. Vamos a hablar de Jaca para acabar. También aquí se han aprobado muchas cosas, que luego han ignorado, seguimos sin saber cuándo se va a licitar el Servicio de Laboratorios, si está ya licitado, porque aquí además se aprobó también aparte de eso, la cobertura de las urgencias con dos profesionales las veinticuatro horas.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

Sólo se ha cubierto con dos profesionales por la noche, no las veinticuatro horas, donde está el informe de la famosa Comisión de partos, que estaba redactando la directora general de Derechos y Garantías de los Usuarios, porque se lo pregunté a ella, hace quince días cuando estaba ahí sentada, donde está usted ahora y me dio la llamada por respuesta.

Se la he pedido dos veces por escrito y sigo sin tener ese informe, ¿La conclusión de ese informe señor Celaya, conlleva el despido del pediatra que cubre las guardias a partir de la semana que viene? Porque sin pediatra de guardia, volveremos sólo a partos programados, volveremos a no tener partos de urgencia. Como está el tema, señor Celaya y hacia dónde vamos.

Por cierto, hablando de este tema, del tema de los partos en Jaca, decía usted que había que coordinarse con los hospitales de referencia, eso lo primero que deberíamos haber hecho, verdad, coordinarnos con los hospitales de referencia, pero, claro, aquí, menos mal que al final se enmendó lo primero que se hizo fue enfrentar servicios, en vez de coordinarlos. Señora presidenta...

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Vaya terminando.

Acabo ya, qué pasa con el Servicio de Radiología, porque el contrato con una empresa privada, -repito- privada, esto ya no sé si es privatización o externalización para la realización de y lectura de radiografías en Jaca finaliza en octubre. Y sólo incluía setecientas radiografías, de abril a octubre, según la copia del contrato que ustedes me dieron a mí.

Qué pasa con ese servicio. También están previstas las plazas de gine de urgencias, de radiología, en esa **¿OPE?** fantasma, porque ha dicho usted que la excepción en personal iba a ser Jaca, en fin, a ver si ahora tengo más suerte y alguna de estas preguntas más incómodas de las que le formulado, me las responde y sino en la segunda comparecencia insistiré. Gracias, señor Celaya.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Señor Celaya, dispone de cinco minutos para contestar a las cuestiones que le han planteado.

El señor consejero de Sanidad (CELAYA PÉREZ): Muchas gracias, señora Susín, señora presidenta. No son preguntas incómodas, yo creo que estamos aquí precisamente, para poner las cuestiones sobre la mesa y tratar de ver la mejor solución. Mire usted, el CASAR se creó mediante una propuesta al Gobierno PSOE-PAR, pensando en el beneficio de estos ciudadanos que vivían en zonas alejadas de los hospitales de referencia y con una tendencia que en aquella época se estaba extendiendo de gestión, que se pensó que podía a ser apropiada para solucionar estos problemas.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

Los grupos de la izquierda se opusieron desde el primer momento, porque sobre todo, no entendía la presencia de la MAZ, que ellos decían que era una entidad privada, se podía discutir mucho y el PP, pues no, no apoyó porque no estaba el Gobierno, pero tampoco puso una excesiva protesta o posición.

Ustedes decidieron el gobierno PP-PAR en pleno uso de su acción de Gobierno, decidieron suprimir la figura del Consorcio. Los grupos de izquierda lo recibieron bien, coherentemente con su postura de siempre, pero yo creo que los motivos por los que se suprimió no eran los mismos, yo creo que ustedes y lo digo con todo el respeto, pensaban más en la necesidad de reducir el presupuesto y creyeron que esta figura incrementaba los gastos y con la integración se podría disminuir.

Por lo tanto, lo hicieron con un afán de mejorar. Lo que pasa, yo vuelvo a decir, yo creo que no se pensó, no se pensó, quizá era complicado pensarlo, las consecuencias que podía tener. Sobre todo, pues desde el punto de vista laboral, económico menos, porque en definitiva todo el dinero salía siempre del departamento, el que se gestiona el Salud del Consorcio, y también pues que el Boletín Oficial del Estado tiene mucho poder.

Y efectivamente, la integración, el 1 de enero del 2015, se hizo efectiva, el CASAR desapareció, pero cambiar la trayectoria de un funcionamiento de una organización sanitaria de esta complejidad, no se hace con el Boletín, sino que requiere de mucho tiempo.

Cuando el Gobierno entró, cayó en mayo, una cosa que nadie pensaba probablemente que haber cambio de gobierno, pues ha costado muchísimo desde que nosotros llegamos, revertir la tendencia y la sensación, a veces más sensación que tendencia, provocado por los propios... o problemas laborales o inquietud laborales, la sensación de desmantelamiento.

Y nosotros estamos intentando reconducir la situación. Unas cosas hemos tenido más éxito y en otras menos, entonces hemos hecho un esfuerzo por estabilizar la cartera de servicios, por mejorar la atención sanitaria, por ejemplo, le puedo decir la lista de espera quirúrgica, que esa sí que la tenemos controlada, en Fraga, en junio del 2015 a junio de 2016, en Fraga ha disminuido de veinticinco a seis personas, en Ejea de doce a cinco, en Tarazona de cincuenta y una a una y en Jaca no había demora quirúrgica. La demora radiológica le sigo insistiendo, no queremos ocultar nada, yo creo que no es mucha.

Es más, estoy convencido que las ecografías, las resonancias y los TAC, tanto en Jaca, como en Ejea, como en Fraga se hacen mucho más rápido y la demora es mucho menor, que la propia ciudad de Zaragoza.

Por tanto, no creo que sea muy importante, pero pronto tendremos los datos. Pero yo tengo que compartir también los problemas que nos encontramos, y el problema de los especialistas esté

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

claro, en la dirección de Fraga, pues estamos tomando una decisión, en principio pensamos que se puede dirigir el de Barbastro y yo no entiendo eso que dice usted, de barrer para casa que sí, que efectivamente, en el interés de los profesionales muchas veces piensan en su propio servicio, en su propia atención, pero precisamente de nuestra obligación es convencer a los profesionales que no hay que barrer para casa, que la población en la misma y que entre todos tenemos que buscar la solución.

Lo de cerrar una puerta o no, pues no tengo el detalle, pero vamos no creo que pase nada, porque por la noche los pacientes entren por una puerta o entren por otra, tampoco aquello es el Hospital Clínico o el Hospital Miguel Servet, es un centro relativamente pequeño.

Lo que sí que me gustaría decirles, por ejemplo, es lo que nos está costando y sin ánimo de nada, lo que nos está costando, esta asistencia digamos, extraordinaria que se creó en estos centros periféricos y que hay otras zonas, Daroca, Calamocha, Caspe que podrían también pedir y solicitar y que, sin embargo, ahí no existe.

El centro alta resolución de Tarazona, en el que no hay hospitalización, por lo tanto se hace pequeña cirugía, consultas de especialistas, tiene un coste añadido sobre el coste de sus mil doscientos y pico euros que gastamos por habitante, de 60,88 euros por persona al año.

En Cinco Villas Ejea, que tiene diecisiete camas que hay hospitalización, además a tope, muchas consultas, hay urgencias y hay cirugía, nos cuesta 117,8 euros por persona, aparte de lo que es el gasto habitual.

En Fraga, el coste se eleva a mil trescientas, -no- a ciento cuarenta y un euros y en el centro alta resolución de Jaca, que tiene cuarenta y cuatro camas, treinta y una mil consultas, once mil urgencias, el coste es suplementario de doscientos sesenta y seis euros, es decir, estamos invirtiendo mucho recursos y todos somos conscientes de la situación económica en la que estamos atravesando.

Por lo tanto, estamos intentando mejorar. En cuanto a las plantillas de los especialistas, el plan de empleo. Pues es lo que estamos haciendo ahora, primero estamos haciendo el plan de recursos humanos del Salud y dentro de ello hay un apartado que va a ser, el plan de empleo del Consorcio Sanitario.

Ya le digo que no es fácil, que está todo judicializado, que los que estaban en situación inestable, pues están convencidos de que tienen derecho a quedarse ya hasta que la plaza se extinga, pero como he dicho, los trabajadores del Salud, con plaza en propiedad, exigen el tener derecho a ofertarse a esas plazas, vamos a tener que negociar con los sindicatos, yo pienso que también aquí tenemos que definirnos todos para ver, cómo lo resolvemos.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

Yo confío en que poco a poco vayamos solucionando estos temas, pero no son fáciles porque, efectivamente, pues hay conflicto de intereses y la situación económica como todos sabemos, pues no es la más, la más boyante.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR) Muchas gracias, señor Celaya.

A continuación, el resto de los grupos, dispondrán de cinco minutos para hacer su exposición, señora Martínez, puede comenzar cuando quiera.

La señora diputada MARTÍNEZ ROMANCES: Gracias, presidenta. Buenos días consejero y bienvenido a esta Comisión.

Bueno, no sé si voy a ocupar un tiempo si la portavoz que solicita la comparecencia no ocupa el tiempo que tiene determinado para esto, no sé si en este caso yo, que no pedí la comparecencia lo voy a ocupar.

Pero sí que una gustaría que contestara a algunas unas preguntas, que a mí me vienen otras, a usted le han preguntado para cuando el plan de empleo, un plan empleo que viene determinado por ley. A mí la pregunta que me subyace es, por qué ese Plan empleo no estuvo hecho antes de que se o se acompañó a la Ley de Extinción del CASAR, -perdón-, de Integración del CASAR, que era lo que pretendíamos o lo que creíamos que se tenía que haber hecho y probablemente, y probablemente, no me voy a alejar muchos años, me voy a quedar en el año 2015, 1 enero de 2015, que es cuando el CASAR, a formar parte del Salud.

Lo digo por esto, porque, evidentemente, había que hacer un cambio de modelo organizativo, para que cuando los centros del CASAR, pasan a ser centros del Salud. Un cambio de rutinas, de cómo se organizan, de quiénes son los especialistas que atienden esas consultas o la cartera de servicios, pero, claro, con un plan empleo que estaba sin hacer. Con una ley que parecía que éramos visionarios cuando nos opusimos a esa Ley de Integración del CASAR, porque dijimos que no resolvía ningún problema y que a lo que estaban abocando, a lo que se estaba abocando, y usted lo ha dicho, se ha demostrado, era a que los problemas sobre todo de empleo, sobre todo los problemas de empleo, los tendrían que solucionar los tribunales y los tribunales solucionan problema por problema, pero no solucionan el problema del colectivo, del colectivo y esto evidentemente dificulta muchísimo más las cosas.

Esto no quiere decir, que porque haya problemas no se tengan que solucionar, pero, evidentemente, a problemas de tanta complejidad y con tantos factores a tener en cuenta y con tantas causas judiciales abiertas me parece que, evidentemente, no va a ser fácil.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

Y en cuanto a la cartera de servicios, bueno, creo que aquí también hay que añadir a los problemas que hay para... los problemas que ha generado el que no existiera ese plan de empleo, el problema que hay para cubrir la falta de especialistas que existe, no solamente son problemas económicos. Porque las plazas se dotan, las plazas se ofertan y las plazas no se cubren. Esa es la realidad, todavía no hemos sido capaces entre todos de encontrar una fórmula, de encontrar una fórmula para que esas plazas se puedan ocupar. Pero por otro lado también tenemos la famosa tasa de reposición que impide, que impide sacar todas las plazas que serían necesarias.

La verdad es que entre todos estamos armando aquí un galimatías que no sé si alguna vez vamos a ser capaces de solucionar.

En cuanto a la cartera de servicios, pues ya sabe cuál es la pretensión de este grupo que ahora tengo el honor de representar y es que se mantenga la cartera de servicios en todos los centros y que sea accesible. ¿El cómo? Pues el cómo evidentemente no es fácil, no es fácil y está demostrado. Eso no quiere decir que nosotros no sigamos diciendo que las consultas de digestivo se tengan que hacer, que las consultas o que el servicio de hemodiálisis se tenga que prestar y que, evidentemente junto con los agentes sociales, que era lo que nosotros aprobamos aquí en estas cortes que se hiciera un plan directo en el que colaborar los agentes sociales, pues encuentre la mejor fórmula para el Hospital de Jaca, no solamente para el Hospital de Jaca, sino para el resto de los centros que formaban el antiguo CASAR. Y que, evidentemente, hacen un poco más accesible, un poco más accesible la sanidad para todos los aragoneses y las aragonesas.

Muchas gracias, señora presidenta.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Gracias, señora Martínez.

A continuación es el turno del Grupo Parlamentario Ciudadanos. Señora Gaspar, puede comenzar.

La señora diputada GASPAR MARTÍNEZ: Gracias, señora presidenta.

Señor consejero, yo le voy a decir o le voy a explicar en estos primeros segundos cuál es la visión que nosotros tenemos del CASAR y, sobre todo aquí en Aragón, en un, bueno, en una comunidad autónoma con la dispersión poblacional que tenemos. Para nosotros creemos que es fundamental que estos centros sirvan para garantizar la asistencia al paciente, al paciente agudo. Que se mantengan servicios de urgencias, de urgencias hospitalarias, de radiología y análisis y de hospitalización, que como bien ya ha referida la señora Susín y no voy a repetir, no en todos los centros se garantizan.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

Creemos que también es importante mantener las consultas de especializada en todos los centros, porque es una forma de acercar esas consultas y de facilitar el acceso de la ciudadanía de los aragoneses a la sanidad.

Y exactamente igual pasa con la cirugía menor ambulatoria y determinadas pruebas complementarias, como podrían ser gastroscopias o colonoscopias, que deberían poder realizarse en el centro para evitar amplios desplazamientos a la población.

Y ha hecho usted referencia al tema de personal y los conflictos de personal que surgen con las interacciones en el CASAR. Voy a leerle una frase que se recogía en la Ley 12/2014: "en cuanto al personal del consorcio, la ley trata de conjugar el derecho de los trabajadores del consorcio, el mantenimiento de sus condiciones laborales en el cambio de empresa, con el necesario respetar los principios de igualdad, mérito, capacidad y publicidad en el acceso a la condición de empleado público".

Usted ha hecho referencia a un conflicto, pero no sólo está ese conflicto. Tenemos el conflicto del mismo puesto de trabajo, misma categoría, mismas tareas a desarrollar, diferentes salarios. ¿Sabe cómo afecta eso al clima laboral de cada uno de los centros? A la conflictividad laboral. Debería tenerlo en cuenta porque hay centros que están teniendo esa conflictividad laboral.

Voy a hacerle referencia también además, a un puesto que es el de los facultativos de urgencias, que cuando se firmó el contrato con el CASAR, se les denominaba facultativos de urgencias, se han voy a integrar como facultativos de urgencias y debería corregirse la categoría profesional y deberían ser facultativos de urgencias hospitalarias, que es el puesto que dentro del Sistema de Salud está diseñado.

Y ahora ya a problemas más concretos. Respecto al centro de alta resolución de Tarazona-Moncayo, en febrero del 2016 había previsión de reforzar a corto plazo las consultas de ginecología y oftalmología, se ha hecho. ¿Han analizado el que las embarazadas en las últimas semanas de embarazo puedan realizarse los monitores en el mismo centro, tal y como están demandando para evitar desplazamientos continuos, sobre todo las últimas semanas de embarazo? ¿Cómo está el tema de los convenios de colaboración con Navarra para que desde el Hospital de Tudela puedan asistir los partos? Porque que yo sepa hasta el momento, sólo se atiende las urgencias y la población de Tarazona, la población del Moncayo está demandando, por proximidad, poder dar a luz en Tudela.

Respecto al hospital de Jaca, con todas las que ya se han nombrado, ¿ya se ha dotado al centro de mamógrafo? ¿Ya se están realizando ecografías?

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

El Plan estratégico es una de las PNLs que fue presentada por el Grupo Podemos y fue aprobada, ¿cómo está el Plan estratégico? El Hospital de Jaca está en fase de diseño, ¿cuándo se va a presentar?

Y respecto a las vacantes y plazas que están pendientes de reasignación en el Hospital de Jaca y además conociendo la nueva del pediatra de guardia, ¿en qué situación se queda el Hospital de Jaca, las urgencias del Hospital de Jaca y la atención en el Hospital de Jaca y a la población a la que debe atender?

Gracias.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Gracias, señora Gaspar.
El turno del Partido Aragonés. Señora Zapater, puede comenzar.

La señora diputada ZAPATER VERA: Gracias, presidenta. Bienvenida.

Bienvenido, consejero a esta su comisión, hacía unos cuantos días que ya no le veíamos por aquí y ya nos encariñábamos aquí en la Comisión.

Bueno, desde nuestro grupo, sí que es cierto que tenemos que, que valorar el esfuerzo que se ha hecho por lo menos, creemos que es un parche, pero que está cubriendo de una manera, por lo menos provisional pues toda la incertidumbre y el malestar que se produjo por lo menos en lo con lo referido Jaca. Creemos que bueno, que la llegada de un mamógrafo, el alivio de las listas de espera de ecografía, ha hecho que por lo menos la situación se tranquilice, aunque sí que es verdad, que ayer precisamente nos despertamos porque había una recogida de firmas en la zona.

Por lo tanto, yo entiendo que el planteamiento no es tanto el de bajar la guardia sino el de seguir con ello, no yo, es verdad que sólo hay un radiólogo en este caso Jaca y que las condiciones en las que se ha contratado, pues para esos diagnósticos creemos que no es suficiente.

Por tanto, desde nuestro grupo sí que planteamos que no sea un parche, que de momento se cubra, pero que desde luego se continúe. Ha hecho mención, yo estoy convencida de que es porque tiene un serio problema económico en su departamento, que se está invirtiendo mucho recursos claro, es que los que vivimos en el medio rural, lógicamente, somos más caros, que los que viven en la ciudad.

Pero eso no quiere decir, que no tengamos los mismos derechos para recibirlos. Y ha hecho una reflexión muy interesante que, como consejero, tendría que plantearse, yo creo que tenía que plantearse por qué uno si tienen centros de alta resolución y otros no. Yo creo que la situación de Jaca, nadie duda que era necesario cuando se planteó, además usted ha dicho con el PSOE-PAR, para que le cueste decir, la coalición PSOE-PAR. Trabajo muy y muy importante, la cuestión del

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

CASAR y no hay que olvidar que si en la pasada legislatura, se decidió que el CASAR formara forma parte del Gobierno de Aragón fue una de las cuestiones, bueno que se planteó, pues porque el Tribunal de Cuentas, usted sabe que constantemente estaba recordando la falta de control o la falta de supervisión por parte del Gobierno Aragón de lo que estaba ocurriendo.

Por tanto, hay que reconocer una decisión acertada, que usted le ha pillado es verdad, a caballo entre un cambio y otro, y que eso supone porque tienen más dificultades pero, desde luego, estamos aquí para exigirle que lo haga con la mayor rapidez posible, generando el menor número posible de incertidumbres y, desde luego, dando una estabilidad, lo que no puede ser es, que las embarazadas pasarán la temporada que pasaron con el tema de los partos. Yo creo que es una cuestión o que se tardara cinco meses en dar una solución definitiva a las urgencias de Jaca.

Por lo tanto, como digo, que le haya pillado en un momento en el que a usted, porque no hay que olvidar que usted ya fue gerente del CASAR y, por lo tanto, conocía a la perfección todo el *intríngulis* del CASAR. Por lo tanto, es lógico que aunque le pille -como le digo- con todo el cambio, pero, pues lo que tenemos que exigir en la oposición, desde luego, es que lo haga a la mayor rapidez posible, y con la menor afección posible.

Yo creo que eso es un poco el planteamiento -como le decía- yo creo que nadie duda que Jaca necesita un hospital con muchos servicios. La orografía de Aragón no es lo mismo un Caspe-Alcañiz que son veinte minutos, que un Jaca-Pirineos que todos sabemos la dificultad.

Por lo tanto, yo entiendo que se tengan que poner encima de la mesa estas cuestiones. Nadie duda de que estos servicios tengan que darse pero que, desde luego, lo que sí que le vamos a pedir -señor consejero- es que estos parches, pues que bueno, que no sean sólo partes, sino que realmente pues decidan hacer frente a eso.

Nada más y muchas gracias.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Gracias señora Zapater.

A continuación, el turno de la portavoz del Grupo Parlamentario Podemos Aragón, dispone de cinco minutos.

La señora diputada CABRERA GIL: Muchas gracias señora presidenta, y muchas gracias también señor consejero por estar aquí en la comisión hablando del antiguo y ya resuelto CASAR. Podríamos resumirlo en un refrán y es que de aquellos lodos vienen ya estos barro.

Y, por eso estamos aquí después de tantos años en esta comisión, tratando este tema. Un tema que desde que entramos en esta institución, en estas Cortes, desde el Grupo Parlamentario

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

Podemos hemos estado exigiendo algo que parece muy sencillo decirlo, pero parece que no tanto cumplirlo, como es la transparencia.

Desde los inicios ya apoyamos un manifiesto para pedir al Gobierno de Aragón, que desarrollará una auditoría ciudadana externa desde el inicio del antiguo CASAR, desde el octubre del 2006 hasta su disolución el 31 de diciembre del 2014. Apoyando, además, la exigencia para conocer los estudios previos que aconsejaron a ese gobierno del “marcelinato” a optar por este modelo de gestión en forma de consorcio a esta comarca aragonesa.

Y, de este modo buscamos en su día y seguimos buscando, luego ahora, no sólo responsabilidades políticas, personales, sino también penales. Porque consideramos que hay personas que siguen siendo cargos públicos y que deberían de tener, por lo menos, algo de conciencia política y no seguir defendiendo a la ciudadanía cuando armaron semejante CASAR y semejante -como estamos viendo ahora- batiburrillo -por decirlo de alguna manera- si me lo permite.

Cuando desde mi grupo parlamentario solicitamos información acerca de las cuentas del CASAR, lo tuvimos que hacer de manera repetitiva. Y, era porque aquellas cuentas no estaban ni desglosadas, ni estaban claras. Y, usted tendrá alguna que otra solicitud de información acerca de las cuentas porque volvimos en su día a pedir el desglose de las cuentas del antiguo CASAR y parece que nunca llega esa pizca de transparencia que exigimos. Y, no sé si se trata de que la aconsejaría no tiene esa información, de que si se ha perdido la información o, simplemente, que ustedes actúan con evasivas.

Le pregunto de manera directa, ¿qué avances existen tras la petición de las Cortes a la Cámara de Cuentas de conocer el informe del convenio con la Mutua de Accidentes de Zaragoza ¿Que ahí del informe de la deuda generada? o ¿qué sabemos de los informes de la valoración económica y financiera sobre el personal?

No olvidemos -señor Zelaya- usted ha dicho que no iba a hacer aquí la historia del CASAR, pero yo sí que la voy a hacer. Recuerde que ustedes fueron los que crearon el CASAR con el apoyo del Partido Aragonés. Y, fue con este mismo partido bisagra que, junto al Partido Popular lo mantuvieron y después lo disolvieron. Y, ahora nos encontramos que el Partido Socialista junto a Chunta parece que no tiene planes a largo plazo, o al menos eso me ha parecido cuando le he estado escuchando en su comparecencia.

Las soluciones que proponemos desde mi grupo parlamentario, que desarrollamos desde Podemos Aragón en relación al Hospital de Jaca, que lo hicimos a través de una interpelación, que lo desarrollamos a través de una moción, y que fue respaldado por el resto de grupos parlamentarios de estas Cortes, vemos que van a cuenta gotas o que, al menos, vienen un poco a

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

contra pie. Y, es que la ciudadanía jacetana no sabe muy bien o, al menos, duda de lo que se está haciendo dentro de su hospital.

Y, simplemente, le voy a lanzar las preguntas que desde la plataforma del Hospital de Jaca, de defensa del Hospital de Jaca y de la ciudadanía de la Jacetania y del resto de comarcas que están ligadas a este hospital no realizan. Es, si las mujeres van a poder parir en Jaca sin ningún tipo de peligro, es si habrá mamógrafo, es qué va a pasar con las posibles y futuras jubilaciones, qué pasa con el plan de empleo, para cuándo, está tratando únicamente con los sindicatos o también está tratando con los colectivos implicados con toda la ciudadanía que defiende a su hospital, un hospital público.

Y, se lo exigíamos muy...de manera muy clara por mi grupo parlamentario. Que hubiera un plan de empleo y una cartera de servicios. Y, además, que fuera un plan estable y un plan a largo plazo. Y, a mí hoy, al menos, no me ha parecido que tuviera usted las ideas o, al menos, los planes demasiado claros.

Por lo tanto, de nuevo le pregunto -y le insisto-, ¿cuándo serán claras, las cuentas del antiguo y ya disuelto CASAR? ¿Cuándo se señalara políticamente a quienes fueron responsables de ello? ¿Realmente es digno que existan cargos públicos? Le pregunto a usted, de persona a persona -señor Zelaya- que sigan defendiendo la ciudadanía cargos públicos que en aquel entonces no sufrieron defenderla.

Por favor -señor Zelaya- yo le pido muchas veces que sea valiente, pero ahora ya no se lo voy a pedir. Le pido que sea transparente, le pido que nos de cuentas reales de lo que ocurrió y sigue ocurriendo en relacionado y ya disuelto CASAR. Nada más que añadir. Muchísimas gracias señora presidenta.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Gracias señora Cabrera.

El turno de la señora Moratinos. Puede comenzar con sus cinco minutos.

La señora diputada MORATINOS GRACIA: Gracias señora presidenta. Bienvenido consejero y por supuesto a todo el equipo que la acompaña.

Hoy tenemos encima de la mesa uno de esos temas que se ha estado debatiendo continuamente en las últimas legislaturas. Y, como casi todos los asuntos que se repiten a menudo en las convocatorias de comisiones y de plenos, no para bien porque es un tema en el que ha habido, continuamente, fricciones, falsas promesas, incumplimientos. Pero, además en varios frentes, tanto en el tema de recursos humanos -como ya nos ha dicho-, como en el tema de infraestructuras, tecnología, profesionales sanitarios, etcétera.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

Es evidente que la integración en el SALUD de los antiguos centros del CASAR no era un tema sencillo, muy al contrario. Era un tema altamente complicado y, por supuesto, requería una planificación correcta, detallada y sin fisuras. Esta planificación -como ya he dicho en diversas intervenciones, en las que hemos hablado de los antiguos centros del CASAR o en concreto del Hospital de Jaca- no se hizo. No se hizo en absoluto.

La integración de estos centros del CASAR en el SALUD el uno de enero del 2015, se hizo única y exclusivamente sobre el papel. ¿Dónde quedaron esas promesas que se hicieron en su día, donde se decía que en el 2014 el CASAR estaría totalmente integrado en el SALUD, que no habría presupuesto y que lo único que iban a notar los pacientes será el cambio de bata de los profesionales? ¿Dónde quedaron esas promesas?

Porque, según nos cuenta los propios trabajadores de los centros del CASAR efectivamente, el 1 de enero del 2015, sí que hubo un cambio en el vestuario. Efectivamente, las batas se cambiaron, se cambiaron también los rótulos, ya no decía CASAR o Centro Alta Resolución de Jaca, sino que decía SALUD. Pero, nada más, no se había trabajado en ese proceso de integración. Y, los temas laborales, la gestión de los servicios sanitarios, la de los propios profesionales, estaba todo sin planificar, todo pendiente. Pero, en los últimos meses de legislatura corría prisa hacer esa integración.

Cuando el nuevo Gobierno se hace cargo de la sanidad aragonesa. Este es uno de los temas de cabecera. Es uno de los primeros problemas a los que tienen que hacer frente. Como ya hemos dicho, esa integración fue abrupta, fue muy complicada y se generaron conflictos laborales que todavía no están solucionados en su totalidad, como ya nos ha explicado el consejero.

Desde el Departamento de Sanidad me consta que se empezó a trabajar desde el minuto cero, porque había que reconducir la situación y apostar por dar esa sanidad de calidad a los ciudadanos de las zonas periféricas.

Una de las primeras decisiones que se toman, y que a este grupo parlamentario le ha parecido muy correcta para poder ser lo más eficientes posibles con los recursos, es que cada centro del antiguo CASAR tenga como centro de referencia un hospital general. Dicho en otras palabras, que el hospital del antiguo CASAR tengan dos puertas: la puerta real de su centro, y la puerta real del hospital de referencia. Que compartan esos mismos recursos.

El objetivo de estación era reforzar las consultas externas, tratar de garantizar las carteras de los servicios de los centros. Además, de aumentar esa actividad de diagnóstico o por la imagen, que en algún caso ha logrado que se redujera drásticamente las listas de espera.

Como todos sabemos, quizás el Hospital de Jaca es el que ha sufrido situaciones más críticas, “la joya de la corona” -como dice la señora Susín- que yo me alegro. Porque yo soy

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

ciudadana de Jaca, digo los problemas del Hospital de Jaca y las soluciones que se están dando al Hospital de Jaca. Vivo el día a día.

Y, como se ha dicho desde el pasado lunes, en concreto, desde el lunes a las cinco de la tarde, por fin una demanda importantísima de pacientes y de profesionales. El servicio de admisión es conjunto del Hospital de Jaca y del Hospital de San Jorge. Les ha dicho el consejero que es de todos los centros y, en concreto, conocía el caso del Hospital de Jaca. Yo creo que era uno de los puntos prioritarios, que tuviéramos esa admisión conjunta.

Se ha recuperado el Servicio de Partos y de Urgencias Ginecológicas. Por supuesto, sin que se corra ningún peligro en las parturientas, o sea eso creo que es incuestionable, no se puede, no se permitiría desde el Departamento de Sanidad que se diera a luz si las condiciones no fueran las adecuadas. Sí que hay dos facultativos las veinticuatro horas del día, durante las jornadas diarias ya existían y se ha aumentado, se ha contratado a un facultativo más para el servicio nocturno.

En cuanto al tema de pediatría, yo he insistido muchas veces en estos temas, no alarmemos, no, no digamos cosas que no son ciertas. En la cartera de servicios del Hospital de Jaca, no hay Servicio de Pediatría, no está la Cartera de Servicios de Pediatría, sí la de Neonatología. Actualmente hay un pediatra que está atendiendo de una a quince horas y cuando hay partos por la tarde o por la noche se atiende el Servicio de Neonatología con los pediatras que pasan consulta, como en muchísimos sitios, en los centros de salud. No alarmemos...

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Señora Moratinos vaya acabando vale.

La señora diputada MORATINOS GRACIA: Concluyó, sí. No se está recogiendo más firmas, todos sabemos y todos somos conscientes de que hubo una labor muy importante en la Plataforma Pro-Hospital de Jaca. Y lo que van a presentar es esas firmas que se recogieron y, por supuesto que van a seguir vigilantes a las actuaciones que se realicen en el Hospital de Jaca y a las mejoras.

Y por ello pedirle al señor consejero, y concluyo ya señora presidenta, que sí que es verdad que estamos esperando la presentación de ese plan de empleo y ese plan director en el que me consta que han estado trabajando todo el verano con profesionales, con colectivos, con ciudadanos, etcétera, etcétera. Sigamos con este camino, colaborando y acercando la sanidad a los ciudadanos aragoneses.

Muchas gracias.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Gracias señora Moratinos. De nuevo tiene el turno el señor consejero para responder a las cuestiones planteadas durante diez minutos.

El señor Consejero de Sanidad (CELAYA PÉREZ): ¿Diez?

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Diez.

El señor Consejero de Sanidad (CELAYA PÉREZ): Muy bien muchas gracias, pensaba que eran solo cinco.

Bueno, pues efectivamente se han suscitado aquí muchos temas voy a intentar juntando, porque muchos han coincidido los portavoces en plantearlos.

El primer punto yo creo que es muy importante el plan de empleo. El plan de empleo es fundamental, y como ya he dicho, es tremendamente complicado. Pero, además, quiero poner sobre la mesa otro aspecto que también nos preocupa porque aun lo complica más, es que los temas de sanidad se negocian en la Mesa Sectorial de Sanidad donde están todos los sindicatos representativos en este sector.

Pero los antiguos trabajadores del CASAR como eran personal laboral, hubo una serie de conflictos ya en los últimos años sindicales, pero al final los tribunales decidieron que tenían que estar integrados en la Mesa General de la Función Pública. Lo cual quiere decir que esté plan de empleo, el que lo tendría que hacer es la mesa de la función pública, porque es el que tiene capacidad de negociación con estos trabajadores, pero al mismo tiempo tiene que ser la Mesa de Sanidad. Con lo cual es un punto todavía añadido de dificultad para tratar de solucionar.

Lo que está claro es que estamos trabajando en este plan, lo primero es saber ¿Cómo van a quedar las plantillas de los centros? Estamos sobre todo pendientes del plan estratégico del Hospital de Jaca, que es donde, efectivamente, tenemos todavía algunas dudas que hay que resolver porque no está claro.

Y como ha dicho la señora Susín, ambas posturas pueden ser buenas de cómo integramos a los especialistas. Es decir, si ahí tenemos claro que los especialistas de urgencia van a estar en el centro concreto, vamos a tener los internistas que se encargan de la hospitalización en los centros, pero el resto de especialidades. Pues tenemos dudas si tiene que haber plazas concretas en estos hospitales pequeños o tiene que ser gente que se integre en la plantilla del hospital de referencia con la obligación en sus contratos de acudir cuando tenga que acudir a estos centros a hacer sus actividades.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

Eso es un tema que estamos acabando de definir y que el plan de empleo, o sea el plan estratégico que se está haciendo, que se está trabajando, que se está teniendo cantidad de entrevistas con autoridades, con la Guardia Civil, con los trabajadores, con los sindicatos, se está haciendo, se ha encargado a una consultoría externa para que nos hagan una visión de que es lo que opinan todos estos colectivos. Porque nosotros reconocemos la labor que hace la Plataforma de Jaca de apoyo al Hospital de Jaca, pero, bueno, la gente tiene que expresarse en sus foros concretos y en sus referencias.

En cuanto a los especialistas que es el otro problema que hemos referido. Ha dicho muy bien la señora Martínez y estoy de acuerdo con ella que no es un problema de dinero, es decir las plazas están, las plazas se convocan, son sueldos que están bien para un facultativo. El problema es que una persona que hace veinte años esto a lo mejor no era así cuando se empezó a crear y había ginecólogos en Jaca y había traumatólogos.

El problema es que una persona o un especialista que termina sus cinco años de formación en un hospital que es traumatólogo, que es ginecólogo. Este señor su ambición personal, independientemente del sueldo o de tener una plaza fija, es seguir haciendo lo que su profesión le gusta y le gusta hacer cirugía de alto nivel, le gusta hacer cosas importantes.

Entonces condenar a un señor que ha terminado su especialidad, que ha hecho cinco años de referencia, a que suba a un hospital en lo que lo único que va a poder hacer porque es que no hay posibilidad de hacer más cosas, son pequeña cirugía, cirugía mayor y atención de urgencias, pues comprenderán ustedes que es imposible. Sobre todo, mientras no sobren especialistas por todos los lados es imposible conseguir que estos especialistas quieran estar allí y esto es la realidad y lo tenemos que aceptar.

En estos momentos ¿Qué pasa con los ginecólogos de Jaca? Pues los tres ginecólogos o cuatro que han vivido, porque vivían de toda la vida allí, muchos tenían ya sus consultas privadas, pues están encantados de estar allí. Pero encontrar a un ginecólogo que quiera subir allí, ya no vamos a hablar de que la seguridad de un parto, por mucho que se garantice pues no es lo mismo en un hospital grande donde hay una UVI, donde hay un montón de especialistas que allí.

Y es lógico que los especialistas al terminar la carrera prefieran quedarse incluso en el paro trabajando en la privada con pequeñas cosas o irse a otras comunidades que ir allí. Porque es que allí están condenando su futuro profesional. Y le vamos a dar incentivos, estamos negociando, les vamos a dar más tiempo de estancia, pero esto va ser muy difícil de solucionar.

Y pasa lo mismo con los radiólogos, entonces yo creo que la mejor solución, y estamos acabando de perfilarla, es que en los hospitales de referencia las plantillas tengan en su número de especialistas. Señores, que sepan que dos, tres o cuatro veces al mes van a tener que subir al

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

hospital de referencia, o sea al Hospital periférico de Jaca, Ejea o de Fraga a hacer su actividad y van a poder seguir haciendo actividad de alto nivel en su hospital en Huesca, en el Clínico, en Barbastro, donde sea. Yo creo que esto es lo que hay que entender, y esto... Y por lo demás, sería echar brindis al aire.

La cartera de servicios estamos dispuesta a mantenerla ¿Ha habido problemas? Pues sí, la diálisis, efectivamente, este verano tradicionalmente unos veranos sí y otros no, tampoco todos pues la gente de diálisis de otras comunidades que iba de vacaciones a Jaca se le ofertaba el poderse dializar allí. Pero este año no hemos conseguido encontrar un especialista que quisiera cubrirlo y entonces ha sido imposible, qué más quisiéramos nosotros que poderlo cubrir.

La diferencia de salarios, que dice la señora Gaspar, pues no acabo de entenderlo, efectivamente, había gente que tenía antiguos pluses y antiguas cosas que hay que mantenerse los, pero eso son cuestiones laborales que es muy difícil de cambiar. Efectivamente el consorcio, cuando se creó precisamente estos puestos, en estos hospitales que nadie quiere ir tenían unos incentivos económicos de desplazamiento, de extras que se dieron, precisamente, para hacerlos atractivos. Al desaparecer eso, pues los que los tenía consolidados no se los podemos quitar y puede haber esa diferencia de salario, pero yo no creo que tengan tampoco tan importancia.

El tema de la especialidad de urgencia pues no, no, lo había pensado, conozco bien a un buen médico de urgencias en Ejea y yo creo que lo afrontaremos ese tema de la especialidad.

Los partos de Tudela y toda esta serie de cosas creo que se escapan un poco de esto, a lo mejor en la próxima interpelación nos dará tiempo de nombrar un poco más.

En cuanto al mamógrafo, el mamógrafo está ya licitado y estamos pendientes de adjudicarlo, no quiero hablar de en qué condiciones estaba el mamógrafo que se retiró y porque hubo que retirarlo, es que había muchos informes y hace bastante tiempo que decía que no cumplía ninguna condición de seguridad, nos vimos obligados a retirarlo. Y ahora hemos ofertado y estamos...

Ustedes saben que aquí cualquier compra de estas lleva seis, ocho o nueve meses de eso.

El pediatra de Jaca, ya se ha dicho, nunca ha habido pediatra en Jaca, han sido los médicos de atención primaria, los pediatras de atención primaria, los que voluntariamente han cubierto la atención a los partos. Y algunos de ellos pues están con cierta inquietud porque no son especialistas realmente en neonatología.

Estoy de acuerdo con la doctora Zapater de que hay que, por supuesto, -perdón la señora Zapater- que hay que apostar por la zona rurales, yo lo tengo clarísimo. Simplemente he querido que sepamos lo que cuesta, no que no quiera, no hecho nada en cara. Efectivamente bastante problema tienen con vivir allí, que, efectivamente, a mí me encantaría poder vivir en Jaca, tiene

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

muchas ventajas, es muy bonito pero tiene todos estos problemas y nuestra obligación es intentar dar a todos el mismo servicio.

Pero que sí que quiero hacer una llamada de responsabilidad. Ojo con lo que ofrecemos a la gente o le decimos que se va a poder hacer. Porque a mí, yo estaría encantado, por ejemplo, de un tema que salió ayer de tener un aparato de radioterapia en Huesca y otro en Teruel para que los enfermos no tengan que venir aquí, pero eso es imposible en ningún país del mundo, señores, eso es una barbaridad. Entonces yo entiendo que hay gente que tiene que desplazarse como al Servicio de Neurocirugía, a la Alta Traumatología, a la Cirugía Torácica.

No podemos decir a la gente que vamos a poner de todo en todos los sitios, porque estamos haciendo un flaco favor a los ciudadanos y entiendo pues que es muy fácil recoger firmas y pedir, que todos lo hemos hecho pero bueno pues cuando estamos en estos puestos entre todos tenemos que ser conscientes que las cosas no son tan sencillas.

Y por último pues, señora Cabrera de Podemos, pues no me ha sorprendido su intervención, la conozco. Sé de su buena voluntad, de sus ganas de cambiar las cosas, de arreglar todo. Pero, bueno, yo creo que hay que conocer la historia. No se pueden hacer afirmaciones... Yo entiendo que ustedes no han vivido muchas cosas, no han vivido la Transición, no han vivido las dificultades de muchas cosas y no vivieron la época en la que se **¿creyó el Casal?**

Yo no creo, sinceramente, no soy yo juez ni tengo que juzgar, ni conozco ninguna denuncia concreta. No creo que nadie de aquella época, creara el Consorcio con ningún ánimo de afectar a los ciudadanos. Que se hizo con la mejor voluntad de dar el mejor servicio a los ciudadanos. Que era un modelo de gestión que estaba ampliamente desarrollado en todas las comunidades autónomas.

Efectivamente, luego ha llegado la crisis y no se ha sabido gestionar bien. Pero hombre, decir aquí que pidamos responsabilidades políticas y penales a los que crearon aquello, me parece, de verdad, un poco fuerte.

La transparencia... Yo creo que le hemos dado toda la información que tenemos. Les reconozco que esa información, yo mismo no la entiendo. Porque en el capítulo no se qué... y es difícilísima de entender. Se le ha dado todo lo que hay.

Y además yo creo que la Cámara de Cuentas ha hecho ya suficientes auditorías. Yo creo que ha sido el organismo más auditado de esta comunidad autónoma. Y los informes de la Cámara de Cuentas se presentan aquí en las Cortes. Yo me entero por la prensa. Ustedes, son los parlamentarios, los que lo reciben. Pues actúen en consecuencia con lo que ahí dicen. Si hay responsables o no... Ellos, si ven que hay responsabilidades, tienen que acudir a los tribunales.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

Y, bueno, la auditoría ciudadana, pues, hombre, no sé de qué serviría, ni quién la harían y ni qué conclusiones sacaríamos. Yo sinceramente, con la mejor voluntad y aceptando que ustedes encarnan un movimiento nuevo, que quieren cambiar las cosas y que están muy enfadados por cómo se han hecho las cosas, pues digan esto. Pero en fin, yo creo que no... para mí, por lo menos es difícil estas cosas de tenerlas.

El plan de empleo, le sigo diciendo, estamos en ello. Es complejo. Estamos negociando muchísimas cosas con los sindicatos, a pesar de que algunos han dicho recientemente que no negociamos. El director de recursos humanos del SALUD está continuamente reuniéndose con ellos. Estamos con el plan de recursos humanos, estamos con los incentivos, con la bolsa de trabajo, con los traslados, con la OPE, que es un tema muy importante pero que no viene al caso. Y yo creo que estamos todos intentando mejorar y negociar las cosas, ¿eh?

Entonces, yo encantado de la plataforma de Jaca, de lo que ha hecho, de lo que ha recogido. Pero bueno, yo creo que no pueden estar quejosos de cómo se están haciendo las cosas. Y hemos invertido en cosas que a lo mejor, pues, ha sido un poco por tranquilizar una situación de inquietud que existía, que yo entiendo que pudiera existir.

El radiólogo que ha preguntado antes... nada, señora Susín, y no le he podido contestar. El radiólogo... hay ya un radiólogo de Huesca que está contratado para Jaca. Pero el radiólogo no puede estar todos los días en Jaca, porque no tiene actividad suficiente. Entonces sube según la demanda, va haciendo sus ecografías y lo cierto es que las demoras han bajado de forma considerable.

Yo lo que intentaría, que ya que nos cuesta todo este dinero, seamos capaces de sacarle rendimiento. Y vuelvo a repetir, en Jaca se ha metido mucho dinero y yo veo, por ejemplo, la hospitalización de Jaca, comparándola con la de Ejea, que tienen el cien por cien de ocupación y en Jaca no. ¿Por qué no se quedan los enfermos en el hospital de Jaca? Pues yo creo que eso es lo que hay que plantearse. Los profesionales que sean caros y digan “oiga, pues no nos quedamos porque no nos fiamos, porque no queremos...” No sé. Hay que utilizar los recursos, de cualquier paciente convaleciente de Huesca, que se ha operado de la cadera...

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Señor Celaya, vaya concluyendo.

El señor consejero de Sanidad (CELAYA PÉREZ): ... y estar allí el resto de su... cuatro o cinco días que le faltan. Entonces, tenemos que ser entre todos capaces de que las cosas funcionen. Lamento que no dé tiempo, porque la verdad es que el tema daría para hablar mucho más. Pero

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

bueno, comprendo que hay que seguir y que la presidenta tiene su función muy importante. Muchas gracias.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Gracias, señor Celaya, por su intervención. Han concluido sus diez minutos. Señor Celaya, ¿considera que necesita un receso? ¿Sí? Hacemos un receso de dos minutos. *[Se suspende la sesión.]*

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Retomamos la Comisión. *[Se reanuda la sesión.]* Vamos a continuar con el punto número tres. La comparecencia del consejero de Sanidad, a petición de cinco diputados del Grupo Parlamentario Popular, al objeto de informar sobre el grado de cumplimiento de las distintas proposiciones no de ley y mociones aprobadas en la presente legislatura en lo que afecta al Departamento de Sanidad. El grupo proponente, Grupo Popular, dispone de un tiempo de diez minutos para que hacer su exposición. Cuando quiera, señora Susín.

La señora diputada SUSÍN GABARRE: Gracias, presidenta. Antes de empezar, señor Celaya, la verdad es que tiene usted suerte que tiene bula. Porque si algún consejero hubiera dicho todo lo que usted ha llegado a decir hoy aquí, estaría ya usted recogiendo firmas y manifestándose contra ese consejero. Porque, bueno, ahora ya que la culpa sea de los especialistas por ambiciosos, mandad narices, señor Celaya. Lo que pasa es que si hacemos contratos de guardias de diez días, miserables, no sé qué especialistas queremos que vayan a los centros periféricos.

Pero vuelvo a repetirle, antes no se podía cruzar el Ebro para ir a un centro de salud mental. Pues nada, los de Jaca... Hombre, yo entiendo que no haya servicio de radioterapia en Huesca o en Teruel. Hay cuestiones que no hay demanda suficiente, y en eso estamos de acuerdo. Pero bueno, hay otras cuestiones que no ¿eh? Y ahora al territorio... y a ustedes se les llena la boca todos los días, habrá que acercar los servicios y habrá que acercarlos de calidad. Tanto para el ciudadano, como para el profesional. Vuelvo a repetir, ahora resulta que la culpa es de ellos por ambiciosos. Denle ustedes carrera profesional, saquen de una vez esa OPE con las dos mil ochocientas plazas y veremos si hay o no hay profesionales dispuestos a trasladarse al territorio.

Bien, voy a ser breve también esta vez. Y señora Martínez, ya lo siento. Pero es que soy breve, yo creo que lo he explicado, porque yo vengo, pregunto, y luego el consejero lee su libro y si eso, al final, igual me contesta algo. Pues, bueno, voy a preguntarle lo que le tengo que preguntar y luego me espero para la segunda intervención. Voy a recoger la táctica del consejero.

Bien, como usted sabe, señor consejero, este grupo parlamentario ha pedido esta comparecencia a todos los consejeros, no sólo a usted, para conocer el grado de cumplimiento de

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

las iniciativas que se aprueban en estas Cortes. Pero en su consejería, esta comparecencia es especialmente importante. Usted, se lo digo con todo el cariño, con ese buen tono que tiene, tiende a aprobar casi todas las iniciativas, sobre todo las que tienen en este grupo parlamentario, casi todas las que tienen repercusión mediática y social, que son muchas, para evitarse siempre un titular negativo.

Pero, claro, de lo que aprobamos en esta Comisión o en el Pleno, a lo que luego se hace, hay bastante más que un trecho. A nosotros, señor consejero, al Grupo Parlamentario Popular, que vendan como propias, pasados los meses, iniciativas que se aprueban a instancias de este grupo parlamentario, nos parece bien, si eso redundaría en la mejora de la calidad de la sanidad aragonesa, encantados. Pero, claro, que luego se haga caso omiso de las iniciativas o se vendan cosas muy, pero que muy diferentes, a las que se han aprobado aquí, pues entonces ya estamos hablando de otras cosas.

Yo le voy a preguntar sobre el grado de cumplimiento de algunas de las iniciativas que los diputados aquí presentes hemos aprobado y en qué estado se encuentra el cumplimiento de otras.

Por ejemplo, si hablamos de infraestructuras, ¿dónde está el plan de infraestructuras que iban a traer ustedes aquí en junio? Está pedido el plan por escrito y está pedida la comparecencia por escrito. Iban a traerlo en junio, porque la PNL que se aprobó, dijo antes de finalizar el pasado periodo de las Cortes.

Si hablamos de personal, se lo pregunté el viernes y se lo vuelvo a preguntar. ¿Dónde está el estudio de plazas de difícil cobertura y el plan de incentivos que debía estar finalizado y presentado en junio? Tres meses daba la PNL.

Si hablamos del hospital de Jaca otra vez, y de la dotación de plantillas de los centros de alta resolución, ya lo he interpelado, y usted ha dicho que estaban en ello. Pero, claro, había plazos. Había plazos y de momento seguimos en ello. Ya le dije el otro día en broma que como buen médico se va a jubilar usted estudiando. Seguiremos estudiando, acabará la legislatura, se jubilará usted de consejero y seguirá estudiando.

Vuelvo a preguntarle, aunque lo han dicho, ¿en qué estado está y para cuando el plan director del hospital de Jaca?

Si hablamos de las enmiendas de los presupuestos, esto sí que tiene delito, señor consejero. ¿En qué grado se han incorporado a los presupuestos de la comunidad autónoma las enmiendas de Sanidad aprobadas por el Pleno de las Cortes?

¿En qué estado está la creación, porque aquí se aprobó como tal, de una unidad de cuidados paliativos pediátricos? Claro, en este caso, los grupos que apoyan al Gobierno votaron en contra. Pero la Comisión sacó adelante la iniciativa.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

¿En qué momento procesal está la modificación del decreto sobre el uso de desfibriladores? Y la coordinación y unificación telefónica del 112 y el 061. ¿En qué estado está el plan de obesidad infantil? Que también se aprobó en esta Comisión.

¿En qué estado está la elaboración y la coordinación de una comisión que debía partir desde el Departamento de Sanidad del Plan de prevención de ludopatías? ¿En qué estado está el Plan estratégico, que también se aprobó por unanimidad en el pleno de las Cortes, de las enfermedades raras en Aragón?

¿Qué pasa con el famoso Plan de urgencias? Que aparte de esa reunión que usted nos hizo en enero, aquí se aprobó la realización de un Plan de urgencias, no se ha venido a presentar a las Cortes, tampoco hemos tenido demasiadas noticias, salvo las respuestas por escrito. Pero sigue habiendo problemas de saturación. Y se lo dije el otro día, el problema está en primaria. Si no solucionamos los problemas de primaria, y vimos el otro día que había propuestas pero no soluciones ni estudios serios, no solucionaremos el problema de las urgencias de los grandes hospitales de Zaragoza.

Todas estas y muchas más son iniciativas que se han aprobado en estas Cortes, pero yo creo que con esto ya hay más que suficiente, y estoy haciendo fundamentalmente referencia a iniciativas presentadas e impulsadas por mi grupo parlamentario. Y la mayoría, salvo alguna excepción como he comentado, apoyadas también por los grupos que apoyan al Gobierno.

Veamos ahora cuál es el grado de cumplimiento de lo que no conocemos y que nos puedas exponer usted. Muchas gracias.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Gracias señora Susín, por no agotar su tiempo. Señor consejero, dispone de diez minutos para hacer su intervención.

El señor consejero de Sanidad (CELAYA PÉREZ): Bueno, muchas gracias, señora presidenta. Señora Susín, yo creo que no he dicho que sea la ambición de los profesionales la que impida. Yo he dicho que es lógico que un especialista que se ha formado, quiera ir a un sitio donde va a poder seguir haciendo lo que ha aprendido. Creo que eso es malinterpretar y no creo que eso contribuya nada a solucionar las cosas.

Bien, efectivamente, comparezco ahora para dar cumplimiento de las iniciativas aprobadas desde septiembre de 2015. Como ha dicho muy bien la señora Susín, y yo me he enterado también, soy nuevo en el Parlamento, es la primera vez que los consejeros son llamados para rendir cuentas ante la Comisión. Hasta ahora lo que se hacía era enviar un informe al finalizar cada periodo de sesiones, donde se daba cuenta del cumplimiento de las distintas intervenciones o proposiciones.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

En todo caso, efectivamente, el artículo 187 y 203 del reglamento de la Cámara sobre el cumplimiento de las mociones y proposiciones no de ley ante la Comisión, pues dice que una vez que ha finalizado el plazo, el consejero responsable dará cuenta del mismo ante la citada Comisión.

No ha vencido el plazo de todas las que se han presentado. Tampoco voy a hacer ahora distinciones de este ha vencido y este no ha vencido. Y voy a tratar de dar una información general, rápida, porque son muchísimas, de cómo va la cosa.

Sí que quiero destacar que en este periodo se han sustanciado tres mil novecientos sesenta y dos iniciativas parlamentarias, lo cual indica la gran actividad que está teniendo el Parlamento. En Sanidad, se han presentado mil sesenta y siete, incluyendo solicitud de información, comparecencia, preguntas orales, escritas, interpelaciones.

Y en el primer periodo, se presentaron, y entre el segundo, diez en el primer periodo, y veintiocho en el segundo. Es decir, treinta y ocho mociones y PNLs que afectan concretamente al Departamento de Sanidad.

Yo quiero, en primer lugar, y creo que esto los ciudadanos tienen que saberlo, felicitar a sus señorías por el trabajo realizado. Creo que nadie puede decir que no se trabaja aquí y creo que están haciendo una labor de esfuerzo importante.

Estoy convencido también que todas las pre propuestas y las iniciativas se han presentado con el más sincero afán de colaborar en la mejora de la atención a la salud de nuestros ciudadanos. Se nos presume, y creo que así lo aceptamos todo, la buena voluntad, las buenas intenciones, pero también la responsabilidad en las propuestas que realizamos. Sobre todo, vuelvo a decir lo que he dicho antes, responsabilidad y coherencia con la situación económica y presupuestaria por la que atraviesa el país y la comunidad.

Yo entiendo que los ciudadanos demanden cada vez más y mejores servicios, y nosotros debemos poner nuestro empeño en intentar de darle respuesta. Pero yo, como ya he dicho, no podemos crear expectativas que sean luego imposibles de cumplir.

Bien, en sanidad, no sé si por suerte o por desgracia, pues, como ha pasado con la interpelación anterior, los temas son recurrentes y casi siempre giran a los mismos temas. Recursos humanos, materiales, infraestructuras, planes y programas. Y voy a ir agrupándolos un poquito, no voy a contestar únicamente a las proposiciones del Partido Popular, sino que voy a intentar, dentro de lo posible, contestar a todos.

Lo primero que quiero decir, respecto a lo de los presupuestos, yo creo que se escapa a la competencia de este consejero. Yo creo que el señor Gimeno ya ha dado cuenta de este tema y que, además, incluso he leído que la Mesa de las Cortes había hecho alguna intervención en este sentido.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

Lo segundo que quiero decir es que yo no apruebo estas propuestas. Es decir, ha dicho la señora Susín que el consejero, en un afán de quedar bien con la prensa y con la sociedad, pues que aprueba casi todo lo que se presenta. Yo no apruebo nada. Las propuestas las presenta el Parlamento, o sea, las aprueba el Parlamento, esta Comisión.

Y lo cierto es que la composición del Parlamento ha cambiado. Antes el Gobierno estaba en mayoría y entonces podía aceptar o rechazar las propuesta que se presentaban sin ninguna dificultad. En estos momentos las cosas no son así, y además creo sinceramente que eso es bueno para la democracia. Y hay propuestas que se han votado por el PP y por Podemos, otras por el PP, por el PAR y por Ciudadanos, otras por el PSOE y por el PP... Es decir, ha habido propuestas que se han votado por los diferentes grupos de manera diferente y creo que además esto responde a la realidad que hay en la sociedad y en este Parlamento.

Por lo tanto, este consejero no aprueba las propuestas. Algunas, los representante de mi grupo saben, que yo he dicho que eso era muy difícil de cumplir, por no decir imposible. Pero, bueno, ellos pues en este tema de negociaciones que debe existir siempre en los parlamentos, pues han tirado para adelante.

Bien, vamos a centrarnos primero en todos los centros del antiguo CASAR del hospital de Jaca, que ha habido muchas, yo creo que hemos hablado ya. Cobertura de vacantes, vacaciones, contratación de personal, elaboración del plan estratégico, garantía de atención, el plan estratégico, partos, mamógrafos... Es decir, yo creo que ya hemos respondido más o menos a esto. Se han reforzado los servicios de los antiguos centros del CASAR. Y se ha reactivado la atención a los partos, se han reducido los tiempos de demoras, se ha contratado, se han ampliado las urgencias... Yo creo que esto ya ha sido suficientemente debatido en la anterior. Hemos hablado del plan de empleo, de cómo está y cuándo va a salir.

Las infraestructuras del Servicio Aragonés de Salud, que es otro de los aspectos que ha solicitado, lógicamente, mucho interés. Pues que son varios años en los que, a consecuencia de la crisis, no ha sido posible realizar una política de inversiones, que es indispensable para mantener los cerca de ciento cuarenta edificios, algunos de ellos de muchísima complejidad, como son los hospitales. Y que nos enfrentan, y lo he dicho varias veces, a una situación de importante deterioro en algunas de ellas.

También está el tema del hospital de Alcañiz. Ya saben que el martes pasado, el Consejo de Gobierno aprobó la inversión para empezar la construcción del nuevo hospital, que ha sido ya licitada en el perfil de contratante y que, por lo tanto, hemos puesto en marcha.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

Este consejero es el primero que lamenta que se haya retrasado. Tampoco es cuestión aquí ahora de ponernos a discutir el porqué, pero ya está puesta en marcha la licitación del hospital de Alcañiz.

En cuanto al plan de infraestructuras, efectivamente, se dijo que al final de esta legislatura o de este periodo se presentaría, pero al final del periodo vienen las vacaciones, no había Comisión y mi intención es que el gerente del SALUD comparezca lo antes posible para presentar este plan de infraestructura.

Este plan de infraestructuras, tengo que decir una cosa, y es que va a suponer un análisis de todas las necesidades de inversión, analizando centro por centro con sus déficits, sus necesidades y vamos a establecer una prioridad de actuación. Pero lo que ya lo digo, y yo no me gustaba hacer promesas, que hasta las que creo que se van a poder cumplir, luego a veces es difícil, que dada la situación de incertidumbre respecto a los presupuestos del futuro... No tenemos ni idea, ni qué va a pasar con los presupuestos del año que viene, como creo que está claro para todos.

Yo no me voy a comprometer a qué cosas se van a hacer en cada año. Es decir, voy a poner las prioridades y luego espero que todos, cuando se discutan los presupuestos, asignen un presupuesto suficiente para que podamos ir poco a poco cumpliendo esas necesidades.

Sí que le digo, y en esto coincidía con el antiguo gerente del SALUD, que ya me transmitió en el cambio de gobierno su impresión. Es que, al menos, cincuenta millones de euros al año en inversiones son necesarios para mantener todas las infraestructuras. Y aquí entra también la tecnología, los aceleradores, el PET TAC, todo el tema de la informática... Pero cincuenta millones de euros al año serían necesarios para poder cumplir con cierto desahogo las necesidades que tenemos, viendo de donde partimos y los retrasos.

Yo no quiero ser pesimista, pero, bueno, creo que va a ser difícil que dada la situación actual tengamos... y que Hacienda nos permita tanto aquí como en Madrid, que es donde nos tiene intervenido, nos permitan esta inversión.

El tema de las habitaciones individuales... No sé si han recibido ya el informe que les hemos enviado. Se ha hecho un estudio por parte del Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, viendo los trabajos que hay en los que realmente se analiza la incidencia que tienen las habitaciones individuales.

Y la conclusión, pues la tienen ustedes, no hay una base que defienda una u otra postura. Las diferencias no aumentan en cuanto a problemas de infección, de complicaciones o de recuperación de la salud de los ciudadanos. Y sí que es cierto que aumenta el coste económico, el mantenimiento, incluso los profesionales aducen... esto es un estudio inglés, en el que el aislamiento dificulta el control de los pacientes.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

En otro tercer bloque, se ubican las propuestas que tiene que ver con planificación y organización sanitaria, reordenación de sectores del Servicio Aragonés de Salud. Esto, en la ley de presupuestos ya dijimos que en los estatutos del SALUD, se contemplaría al final el tema del área única o no área única, que estamos en estos momentos elaborando y que tenemos que presentar en unos meses.

Se está... Ha habido varias PNLs sobre reordenación hospitalaria, compartir recursos, coordinación de servicios clínicos. Estamos también con varias iniciativas. El anillo digital que estamos empezando a poner en marcha. La unificación de servicios, que creo que cada vez es más necesario, a pesar pues de que a veces los profesionales se sienten un poco invadidos. Pero no es normal que los grandes servicios especializados del Servet y del Clínico no trabajen ya juntos.

La determinación de servicios de referencia, e incluso entra ahí toda la relación entre los centros del Consorcio y sus hospitales de referencia.

Después, la creación de una PNL, también creo que era del Partido Popular sobre creación de grupos de trabajo para... o no lo sé, de Podemos... para procedimientos de gran prevalencia. Ya saben que se hizo un grupo de lista de espera, que está trabajando y que yo creo que está siendo una experiencia interesante porque son los profesionales los que están diciendo las iniciativas que hay que tomar para tratar de abordar este problema.

Esta el grupo de trabajo de ictus, que presentamos los resultados que son muy buenos. El grupo del infarto, que se ha ampliado el cateterismo, ya se amplió en tiempos del Partido Popular. Hay grupos de trabajo en diabetes y en epoc, que están poniendo en marcha protocolos, porque son unos procedimientos más prevalentes en la comunidad.

Respecto a la atención sanitaria... Bueno es que ya no me da tiempo. Lo dejo ya para después. Sigo después, porque es que...

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Podrá continuar en su segundo y tercer turno. Señora Susín, su turno de dúplica.

La señora diputada SUSÍN GABARRE: Gracias, presidenta. Muchas de las cuestiones que se han aprobado en esta Comisión, que son las últimas de las que ha hecho usted referencia la última vez que nos visitó señor García Encabo, yo le dije que habrá que esperar a poder evaluar, y a que pase un tiempo antes de conocer o no conocer el grado de cumplimiento de algunas de esas iniciativas.

Pero, claro, otras de las que yo le he preguntado, son cuestiones que se están demorando. A mí me hace gracia, señor consejero, yo le decía antes, tiene usted bula. Si otro consejero hubiera...

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

Es que usted y yo compartimos ahora mismo más de lo que comparte con su propio grupo parlamentario. Si usted tiene que llegar a decirle a su grupo parlamentario, que hay cosas que no se pueden aprobar, que yo también se lo he llegado a decir y le he llegado incluso a ofrecer mi apoyo para no aprobar alguna cuestión.

Y de alguna tuvo que dar usted cuenta, por ejemplo, en el último Pleno, en una pregunta parlamentaria, porque hay cuestiones que, efectivamente, no se pueden ni siquiera plantear y mucho menos aprobar.

Pero, bueno, yo le decía antes que hay cosas que de lo que se hace o se vende a lo que se aprueba pues ahí hay un tramo.

Voy a empezar por algo que tiene... Y mire, aquí, el otro día vino la directora general y también echaba balones fuera, y usted hoy también ha echado balones fuera, en este caso hacia el señor Gimeno. Pero, mire, hay una cosa que tiene delito y mucho. Y, además, incluso le voy a citar a usted, señor Celaya, porque es muy grave que el Gobierno no haya incorporado a los presupuestos enmiendas que han sido aprobadas por estas Cortes.

Si estas no se han incorporado, pues respecto a algunas proposiciones no de ley o mociones, ya no tengo ninguna esperanza.

Mire, cuando yo le pregunté por escrito si usted consideraba vinculantes las enmiendas de los presupuestos aprobados por estas Cortes, y en concreto una enmienda de setecientos mil euros. No de mi grupo, sino del grupo Podemos, para pagar un medicamento que aprobamos todos los grupos por unanimidad. Y eso se aprueba con autorización del Gobierno, no se aprueba sin autorización del Gobierno, señor Celaya. Esos setecientos mil euros no aparecían por ningún lado en los presupuestos y yo le pregunté si le parecía que era vinculante. Y me respondió y leo textualmente, no sé si lo respondió usted o alguien por usted. "De dicha enmienda se infiere la declaración de voluntad de las Cortes".

Es lo que usted nos ha venido a decir aquí hoy. Que lo que aquí se aprueba simplemente es una declaración de voluntad de las Cortes. Pero claro, las Cortes además de la función de control, tiene la función de impulso. Pero, claro, hay enmiendas dentro de esa función de impulso, como son las de los presupuestos que sí son vinculantes para el Gobierno. Y lo que no es de recibo es que luego no aparezcan en los presupuestos.

Sigo, cambio de tema. El plan de infraestructuras debería haber estado en junio, lo repito. A ver cuándo, por lo menos, me lo da por escrito. Porque esto también lo aprobó este Parlamento por unanimidad. No sé si con su autorización o sin su autorización, pero en junio debería haber estado aquí. Porque se nos va a pasar la legislatura y ni tendremos plan de infraestructuras, ni tendremos inversiones en infraestructuras.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

Porque en los últimos presupuestos, no se puso ni un céntimo más que lo que ya estaba proyectado en el 2015, se lo recuerdo. Y eso que veníamos aquí a solucionar todo lo que en cuatro años se había destruido.

Vuelvo a repetir, el estudio de plazas de difícil cobertura, que también debería estar en junio. Y el plan de incentivos lo aprobamos en marzo, repito, debería haber estado en junio. Tres meses había de plazo.

Yo puedo entender que no se haga en tres meses, pero, claro, lo que no puedo entender es que usted me dice el viernes que está trabajando en ello. A los medios de comunicación se lo dijo ya el 10 día de septiembre, que estaban trabajando en ello. Y esta semana, esta semana, y yo tengo mails, se ha pedido a los coordinadores de centros para que hagan propuestas sobre el tipo de incentivos que no sean económicos. Esta semana. Y debería haber estado en junio.

O sea, que de lo que nos contó el viernes, nada de nada. Es más, cada vez tengo más claro que no saben ni por dónde empezar con ese tema.

Lo mismo podemos decir respecto a otras iniciativas. ¿Dónde está la OPE? Porque iba a estar en junio, luego iba a estar en el último Consejo de Gobierno... Y ahí es donde se iban a solucionar absolutamente todos los problemas de plantilla que nosotros habíamos creado. Usted iba a contratar más médicos, dijo. Me dijo a mí ¿eh?, no se lo dijo a nadie más. Y según sus portavoces iban a solucionar todos los problemas. Y la OPE sigue sin aprobarse.

Luego está lo que vamos aprobando y lo que vamos después transformando para venderlo como propio. Por ejemplo, en estas Cortes -repito, con el voto en contra de su grupo, ahí sí que le hicieron caso- aprobamos la creación de una unidad infantil de cuidados paliativos. Con el voto en contra, repito del PSOE y de Chunta, pero nos han vendido a bombo y platillo un programa de cuidados paliativos infantiles en la dirección general de derechos y garantías de los usuarios.

Digo yo, que es una cuestión del SALUD. Porque estos profesionales, que yo sepa, de la Dirección General de Derechos y Garantías, no dependen. Y si dependen “aviaos” vamos. Y la unidad, nada de nada. Pero bueno, fue con su voto en contra. Puedo entender que el Gobierno haga caso omiso del impulso de los grupos que respaldan al Gobierno.

Y volvemos a hablar de Jaca. El Plan director. Y el estudio de la Comisión de partos, porque ahora usted me ha vuelto a decir que han hablado con la Guardia Civil y que siguen hablando con la Guardia Civil y con no sé cuántos más. Oiga, a mí me han dicho por escrito dos veces que ha habido dos reuniones de la Comisión de partos, en febrero y en abril. Y me lo han vuelto a decir este verano ¿eh? Con fecha 27 de agosto firmado por usted. Con lo cual entiendo que no se han seguido reuniendo.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

Y también me ha dicho usted con fecha 27 de agosto que estaba... Acabo ya presienta. Que estaba redactando el estudio, la directora general. La directora general el otro día no me quiso contestar. ¿Dónde está el estudio? Lo he vuelto a pedir por escrito.

El Plan de obesidad infantil, no sabemos nada. Yo creo que es una cuestión ahora mismo importante.

El Plan de enfermedades raras. Quedó muy bien en titulares, todos lo aprobamos por unanimidad, pero hay preocupación y hay problemas importantes.

El Plan de juego, cada día más importante el problema. Debería usted estar coordinando desde su departamento esa Comisión.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Concluya señora Susín.

La señora diputada SUSÍN GABARRE: Acabo ya, señora presidenta. Que lo que se aprueba en estas Cortes o no se vuelve a saber nunca más o se transforma, señor consejero, como la materia. Y mientras tanto seguimos con los dos mantras. La responsabilidad, nos pide usted a nosotros responsabilidad y coherencia con la situación económica y del país. No podemos crear expectativas, nos lo dice usted, que se estaba manifestando...

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Señora Susín, por favor, termine ya.

La señora diputada SUSÍN GABARRE: Y como usted ha dicho, recogiendo firmas. Yo, simplemente, a veces trato de ponerles frente a su propia incoherencia. Nada más y muchas gracias.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Gracias, señora Susín. El turno del consejero, del señor Celaya, por un tiempo de cinco minutos. Comience cuando quiera.

El señor consejero de Sanidad (CELAYA PÉREZ): Muchas gracias. Bueno, voy a intentar... espero que a lo largo de toda la comparecencia pueda contestar a casi todo.

Yo creo que la OPE no ha sido ninguna PNL, no es un tema -yo creo- para hablar aquí. Pero, efectivamente hablaremos de la OPE cuando ustedes quieran ¿eh? No creo que tenga ahora... ponernos a discutir aquí de este tema.

En cuanto a las modificaciones presupuestarias, efectivamente, había una partida que se aprobó de setecientos mil euros para el tratamiento de los niños con el (...), pero que yo no sé cómo

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

vino incluida en la Dirección General de Salud Pública, cuando esos tratamientos tienen que ir en la asistencia sanitaria en la partida de farmacia.

Yo solo sé que se les ha dado el tratamiento a los niños y se ha cumplido, yo creo, el fin que tenía esa proposición. Si hubo un problema, que yo no sé de quién es, porque yo no estoy en los presupuestos ni soy un experto en esas cosas de que se adjudicó en un epígrafe que no era el correcto, pues luego fue difícil de cambiar. Porque estos temas dentro de lo que es la administración de la comunidad autónoma, pues son difíciles de resolver.

El informe de los partos de Jaca, que tampoco es una PNL, yo ya le contesté, que era un encargo que se había hecho en el Consejo de salud. Que hubo una Comisión y en el último Consejo de salud se presentó la marcha de estos trabajos, un resumen, y que se quedó que se les enviaría a todos los miembros del Consejo de salud, el resumen al que había llegado este grupo de trabajo.

Que por supuesto, va ser indicativo para que al final el que tenga que tomar las decisiones las tome. Pero no está todavía elaborado porque la próxima reunión del Consejo de salud es en noviembre y, entonces, yo quiero que lo conozca el Consejo de salud, porque fue el que encargó el que se elaborara este trabajo.

Bien, siguiendo con los temas que teníamos pendientes y que ha salido también por parte de Ciudadanos, la prestación sanitaria en comunidades limítrofes, que también ha sido objeto de alguna PNL. Pues ya saben ustedes que ayer por fin, después de que el Gobierno valenciano, ayer en las Cortes -porque allí este convenio pues tiene que pasar por las Cortes- aprobaron el convenio famoso y espero que podamos firmarlo con la consejera en los próximos días. Pero que ya se está cumpliendo.

Tenemos abierta la comunicación con Navarra. Tenemos pendiente una reunión para el tema de los partos de Tudela, que vamos a intentar conseguir que la comunidad de Navarra acepte el incorporar estos ciudadanos a la atención de su hospital. Y hemos empezado también contactos con Castilla la Mancha, y con la Generalitat catalana. Concretamente, también estuvimos en contacto con la comunidad de Castilla y León. Ya sabe que hubo hace poco un accidente y funcionó perfectamente el convenio que tenemos allí y les prestamos ayuda con un helicóptero y dos ambulancias.

Después hubo preguntas sobre el Programa de prevención de cáncer colon-rectal, también PNL del PP, que también se ha puesto en marcha. Las consultas de carácter virtual entre atención primaria y atención especializada, que también se han empezado a realizar y que queremos extender. Tenemos el pago a los farmacéuticos, que era otra PNL y que yo creo que se está cumpliendo razonablemente. El tema de los anticoagulados y su inclusión como crónicos, que ya estaban de hecho integrados en el sistema, se están implementando. Ya se empezaron a

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

implementar en la legislatura 2009-2011 y se está completando. También el plan sobre el paciente pluripatológico complejo se está acabando de redactar.

Y, después, hay muchas, también PNLs en materia de salud pública, que ha hecho mención la diputada. Drogodependencia, se está elaborando ya el segundo plan autonómico y se colaborará con el ministerio cuando se lance el plan para los próximos cuatro años. Se está trabajando en un plan de sanidad ambiental respecto a los contaminantes. Que era también preocupación de algunos grupos y también se presentó una PNL.

Respecto a las ludopatías, se están rescatando los datos del Plan nacional de drogas y estamos en contacto con las asociaciones. Y creo que se ha firmado un convenio ya, para que colaboren... (...) concretamente con el departamento. Y respecto a la obesidad infantil se ha retomado y se ha impulsado el Programa pasear, en línea con la estrategia de la OMS y estamos en contacto con el ministerio, que son los que están marcando las pautas de cómo debe ser este plan en todas las comunidades autónomas.

Yo creo que cuando en Madrid, en el interterritorial, que tiene muchos problemas, las cosas se hacen bien, y este es un tema, el Plan de la lucha contra obesidad infantil... Pues aquí lo que tenemos que hacer es seguir las directrices que se están mandando en Madrid.

Pasa lo mismo con el Plan de enfermedades raras. Es decir, nosotros estamos haciendo todo lo posible. Ya sabe que el ministerio tiene también su plan para difundir y que vamos a seguir trabajando para que estos pacientes tengan la mejor atención.

Hay una PNL sobre el Real Decreto de prescripción enfermera que también, ya saben ustedes que el Gobierno de Aragón recurrió. Y el tribunal admitió a trámite el recurso, aunque no ha concedido la suspensión cautelar que se pedía por algunas autonomías.

Los incentivos para la cobertura de plazas en el medio rural... Pues estamos negociando con los sindicatos, que son los que tiene principalmente que dar su autorización. Yo no sé si este mes se ha pedido a los coordinadores, que al plan que se ha elaborado ya de recursos humanos, hagan aportaciones. Se ha hecho petición de aportaciones a todos los sindicatos a lo largo del verano porque se les entregó el plan antes, y estamos en este momento concreto planteándonos este tema. Que no es fácil, pero que yo creo que por lo menos estamos negociando y que podremos presentar pronto.

Otra PNL sobre la creación de categoría óptico optometrista. Pues está ya toda la documentación y queda por recibir únicamente el informe preceptivo de servicios jurídicos y pienso que en breve podré firmar.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Señor Celaya, si quiere ir concluyendo... podrá terminar en su siguiente intervención.

El señor consejero de Sanidad (CELAYA PÉREZ): Y luego estaba la creación de la bolsa de empleo general abierta y permanente que también se está negociando en estos momentos en el Plan de recursos humanos. No me da tiempo para más, espero poder seguir contestando.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): (...) para la siguiente intervención. Ahora es el momento del resto de los grupos. Comenzamos por el Grupo Mixto, señora Martínez, sus cinco minutos. Cuando quiera puede comenzar.

La señora diputada MARTÍNEZ ROMANCES: Gracias, presidenta. Pues, bueno, gracias consejero por la información que nos ha dado y me temo que va a tenerse que usted aclarar la voz, porque la actividad de esta Comisión va a ser hacer comparecer a los consejeros. Va a haber mucho control al Gobierno, muchísimo control al Gobierno en estas Cortes.

Pero yo creo que está adoleciendo un poco de iniciativas por parte de los grupos de la oposición para impulsar a este Gobierno no **(fallo de grabación)** lo cual está claro que las cosas no se hacen muy bien, no se hacen muy bien. Pero no se da con la fórmula exacta, con la propuesta para proponer al Gobierno para que las lleve a cabo.

Dicho esto, pues la verdad es que me extraña. Yo cuando miro lo de asuntos pendientes en esta Comisión... es que en la legislatura pasada terminamos de asuntos pendientes que se desbordaban por todos los lados. Y eso que cada vez que finaliza el periodo de sesiones, es decir, en diciembre y en junio, se queda a cero aquello. Pero bueno, seguía habiendo pendientes, pendientes, pendientes... y algunos grupos parlamentarios que ni siquiera tenían a bien poner en el orden del día.

Dicho esto, pues yo he estado repasando las proposiciones de ley o iniciativas que se han aprobado en esta Comisión y también en el Pleno, algunas se han cumplido otras no se han cumplido. Lo de los plazos también, hay veces que somos muy laxos en los plazos, en poner plazos. No se pone plazo porque sabemos de antemano... y esto es una autocrítica que tenemos que hacer todos y yo soy la primera que lo hago, que como muchas veces hacemos política mediática, pues nos va como nos va. Porque decir que se va a hacer, pero que no se sabe en qué fecha y todo esto, pues tiene esas consecuencias.

Yo, alguna vez me pregunto si deberíamos hacer un estudio de todo lo que aprobamos, si se contradice una cosa con otra. Porque hay veces que aprobamos que se vuelva a estudiar lo que ya

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

se venía estudiando... y estoy hablando, por ejemplo, del hospital de Teruel. Pero, sea lo que sea, salga lo que salga de ese estudio, la fecha de adjudicación de la obra no se puede cambiar.

Si del estudio sale que usted habrá dicho... parece ser que no, ya se venía oyendo de que no interfiere para nada en la calidad de la atención en que las habitación... o en muy poco, que las habitaciones sean individuales o sean de uso compartido. Pero claro, si tenemos que cambiar el número de habitaciones o si del estudio desprende... Pues no sé si después se puede seguir manteniendo las fechas.

Si es lo mismo que pasaba cuando el hospital de Teruel, de repente, hay que hacer un nuevo plan, o sea, hay que hacer una nueva redacción del hospital de Teruel porque el peligro sísmográfico es impresionante. Y hubo que cambiarlo. Y hubo que cambiarlo y se cambiaron las fechas y esto es así.

Entonces creo que a lo mejor entre todos, esto sí que tendríamos que estudiar lo que proponemos. Lo que proponemos y todo si se puede hacer.

En cuanto a las enmiendas que decía la señora Susín que no se han incluido, y que bueno que hay otras también que no sé si afectan todas al Departamento de Sanidad. Porque mucho se habla de la metodología, hoy me he enterado de que va una enmienda de las que no se incluyó, y que afortunadamente, no ha sido óbice para que no se pusiera el tratamiento en marcha.

Tampoco sé si con la cuantía presupuestaria que se aprobó, que fueron setecientos mil euros, hubiera sido suficiente o si solamente nos hubiéramos podido acoger a los setecientos mil euros si se hubiera podido poner en marcha el tratamiento.

Y en cuanto a lo que usted... Sí que quiero hacer referencia en este tiempo que me queda a lo que se ha dicho aquí de que no puede haber aceleradores lineales en todos los centros hospitalarios. Se lo compro. Como todo, en todos los hospitales, por ejemplo, en el hospital de Barbastro se me está ocurriendo, no se puede hacer extirpaciones de esófago porque no va a haber un especialista... eso lo entiendo.

Pero sí que tendríamos que ser previsores, y en esos cincuenta millones que usted ha dicho y que sí que también decía el antiguo gerente del SALUD, pero que no se reflejaba en los presupuestos. Espero que a partir de ahora se vayan reflejando. Porque si no, no es que tengamos que hacer mantenimientos es que habrá que recuperar lo que se ha derrumbado ya.

Referente a los aceleradores. Que los pacientes de los centros que están alejados del Hospital Clínico y del Hospital Miguel Servet, es un problema de comodidad. Y además hay que entender que los pacientes están enfermos y que, bueno, pues no es lo más agradable tener que venir hasta aquí. Y eso sí que se lo pueden atender. Pero sí que tenemos que ser conscientes de que

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

tanto el Clínico como el Miguel Servet, tendrán que tener un número de aceleradores suficientes para atender a la población que tiene adscrita.

Yo creo que eso es una reflexión que todos debemos hacer. Que hay tratamientos ahora y hay situaciones en la que al cáncer se le puede dar la vuelta y creo que todos tenemos que ser conscientes de que para que eso se produzca tenemos que poner dinero encima de la mesa.

Así pues, yo entiendo que no puede haber aceleradores en todos los hospitales, porque la práctica es así...

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Vaya concluyendo señora Martínez.

La señora diputada MARTÍNEZ ROMANCES: Pero tendremos que tener los suficientes en la comunidad autónoma para atender a esos pacientes. Muchas gracias presidenta.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Muchas gracias. El turno de la señora Gaspar, cuando quiera puede comenzar sus cinco minutos.

La señora diputada GASPAS MARTÍNEZ: Gracias, señora presidenta. Señor consejero, nosotros en el segundo periodo legislativo, presentamos tres iniciativas que no están recogidas en este informe, porque son del anterior período legislativo. Pero, bueno, hoy hemos tenido una agradable noticia, gracias al Heraldo de Aragón, que nos informa que Sanidad empieza a pagar la carrera profesional a trescientos once sanitarios tras seis años de bloqueo. Gracias a una PNL que presentamos y aprobamos en estas Cortes, imagino, no sé.

Bueno, por lo menos ya sabemos que una de las iniciativas que presentamos se ha cumplido. Gracias a los medios de comunicación.

Otra de las cosas que echamos en falta dentro de la información es que, de las iniciativas aprobadas en este segundo periodo legislativo, como bien han dicho mis compañeras que me precedían, algunas de ellas tenían fechas de cumplimiento o plazos de cumplimiento. Y en muchas ocasiones esos plazos de incumplimiento eran debidos a enmiendas que presentaba sobre todo, o en ocasiones, el Grupo Socialista, para poner fechas o para poner coto o limitación a lo que se estaba pidiendo.

Y es una pena que una vez que se han cumplido esas fechas, no tengamos información del cumplimiento, porque en este punto voy a recordar lo que dice el artículo 187.2 del reglamento. Que dice que la diputación general, una vez finalizado el plazo fijado para dar cumplimiento a la

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

moción, dará cuenta él mismo ante la citada Comisión. Y esos plazos en algunas ocasiones han pasado.

Respecto a la información que nos facilitan y por centrarme en alguna de las proposiciones no de ley aprobadas, me llama la atención una de las relativas a la construcción de los futuros hospitales de Alcañiz y Teruel. En relación al hospital de Alcañiz, la última frase es: “Existe dotación presupuestaria incluida en los presupuestos de 2016 para la construcción del hospital.” Lástima que no se vaya a ejecutar. Lástima que esa dotación presupuestaria, ya sea para otras cosas. Lástima que su consejería haya anunciado que las obras empezarán en abril, mayo, de 2017 y no se finalizarán hasta 2021, lástima.

También en relación al hospital de Teruel, también indica que hay dotación presupuestaria incluida en los presupuestos de 2016 para avanzar en el expediente de construcción del nuevo hospital. Se va a activar esta dotación o tampoco, hoy también, se va a destinar a otras.

Luego hablamos del plan de infraestructuras y yo de verdad, que estoy en la Comisión de Educación y en la de Sanidad, empieza ya a soñar con planes de infraestructuras que empiezan a ser fantasmagóricos, porque no llegan. Y no se presentan y se retrasa el tiempo. Así que haber si usted consigue traernos el plan de infraestructuras en un plazo breve de tiempo.

También tenemos otra, que hablan en varias, de que se están preparando planes, diagnósticos... en algunas de las que se habían presentado, se pedían diagnósticos y en vez de hacer referencia a si se está trabajando en el diagnóstico, en el análisis, nos encontramos con que tienen partida presupuestaria. Bueno, pues tal vez no se les piden partidas presupuestarias, sino que lo que se les piden es trabajar en conocer la situación.

Y hablamos de los problemas de recursos humanos del Sistema Aragonés de Salud. Es un tema que está reiteradamente y que lo estamos viendo reiteradamente con relación al hospital de Jaca, con relación al CASAR. Bien, bueno, seguimos sin tener el plan de personal. Y voy a hacerle una pregunta muy concreta, ¿cómo van a afectar las últimas sentencias judiciales a los planes de empleo? Porque creo que deberían tenerla en cuenta, creo.

Y me estoy refiriendo a la del tribunal europeo. ¿Perdón? *[El señor consejero se dirige a la señora Gaspar con el micrófono cerrado.]* Efectivamente, que eso también afecta y afecta especialmente a eso. Bueno, y sobre todo lo que ha ido comentando usted, y el informe que nos han pasado, vemos mucho plan, mucho plan, mucho plan... pero poca ejecución. Y ya ha pasado más de casi un año y medio del inicio de legislatura y seguimos planeando, analizando, pero no ejecutando. No espere a ejecutar a cuando quede un año de legislatura, porque no le dará tiempo para llevarlo a la práctica. Solamente eso. Gracias.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Gracias señora Gaspar. El turno de la señora Zapater, cuando quiera puede comenzar.

La señora diputada ZAPATER VERA: Gracias, presidenta. Sabe que, desde el cariño, le voy a decir, bueno, pues varias cosas. Porque al final, sí que es cierto que tiene un talante muy agradable para poder conversar. Pero también tiene que entender que nuestra labor en estos momentos, desde luego, a mi grupo, que estamos la oposición, desde luego, hay momentos, que tenemos que ponernos serios.

Usted dice que hemos planteado, o se han planteado, mil sesenta y siete iniciativas en Sanidad. Para que luego digan que en las Cortes no se trabaja. Pero lo que sí que al final estamos un poco... Por lo menos yo tengo esa sensación. No soy doctora como me ha nombrado, pero sí soy psicóloga. Y le puedo hablar de una cosa que se llama la indefensión aprendida.

Usted sabe que la indefensión aprendida es la actitud al final de cierta pasividad que adoptan, bueno, lo ha dicho también. Sabrá de qué estoy hablando. La pasividad que se adopta cuando alguien piensa que ya no puede hacer nada por cambiar las cosas. Eso es lo que no queremos que usted tenga esa sensación. Porque, al final, cuando habla del señor Gimeno y del Departamento de Hacienda, tenemos la sensación como que usted, aun siendo de su mismo grupo, como que no puede hacer nada.

Desde luego estamos en la oposición, tanto para hacer medidas, proposiciones no de ley de impulso. Algunas muy concretas que, como bien usted ha nombrado, les son relativamente fáciles de realizar y que, por tanto, acepta las aportaciones del resto de los grupos, y otras que entendemos que son más complicadas que requiere mucho más tiempo.

Pero lo que sí que es verdad es que, si tiramos de recordar, de momento, la imagen que tengo del señor Celaya como consejero de Sanidad, ha sido por dos cuestiones principales. Una, por la OPA, por la oferta de empleo público, a la que usted ha estado nombrando constantemente, qué, de momento, como bien dice, el cincuenta por ciento de las iniciativas se han presentado en esta Cámara, ha ido en esa línea. Y otra por los hospitales de Alcañiz y Teruel.

Es decir, cuando alguien lidera o abandera algo pues, lógicamente, aún como le digo, aunque todas esas son muy concretas, pues, de esas mil sesenta y siete iniciativas, son las que nos hacen que nos hagamos esa imagen de usted. Que es verdad que decía Quevedo que “nadie ofrece tanto como lo que no va a cumplir”. Y lo que no queremos, desde luego, es que usted ofrezca tanto y que al final, no cumpla.

Y tampoco nos da la sensación de que estén muy compenetrados con su grupo parlamentario, el Partido Socialista. Usted se presentó y es consejero gracias al Partido Socialista.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

Porque, a veces, me da la dación de que ha dado a entender como que su grupo parlamentario aprueba las iniciativas en estas Cortes por quedar bien. Como por no dar mala imagen, o por quedar bien. No sé. A mí me da la sensación.

Desde luego, como digo, tanto el señor Gimeno, como usted, son del mismo grupo, en este caso, el Partido Socialista, que está gobernando, no olvidemos, en minoría y que, de ahí, su cierta indefensión aprendida, de no saber si van a mantener un presupuesto para 2017. Por tanto, también nos demuestra pues esa debilidad, ese gobierno en debilidad que tienen, que hace, pues, que no dé seguridad.

Y yo creo que no está dando seguridad tampoco a los ciudadanos de que, ustedes, en estos momentos, son capaces de hacer lo que prometen. Porque, lo poco que llevan, y lo poco que han prometido, pues, desde luego, no se está cumpliendo. Pues no voy a nombrarle el 26 de agosto, este grupo parlamentario del Partido Aragonés, el 26 de agosto del 2015, presentamos una iniciativa. Hace un año. Para hablar de los hospitales de Alcañiz y de Teruel, y, usted, sigue insistiendo, y yo le decía, señor Celaya, que no va a cumplir plazos. Dígalo. Que no lo va a cumplir. Y, aun así, dice usted que lo vamos a cumplir en el primer trimestre. Sino, en el primer semestre. Sino, en el último trimestre. Ahora en el primero del 2017.

Al final, como le digo, es muy fácil prometer y luego no cumplir. Yo creo que nosotros estamos para realmente impulsarle para que lo haga. Y también ha dicho, y es muy interesante, que, en este grupo, estamos en minoría. Como que algunas iniciativas se aprueba por otros grupos que no son el suyo, y eso es un síntoma de que está sana la democracia. Pues muy bien. Estará sana la democracia, pero lo que no queremos tampoco es que, porque su grupo no la apruebe, no se lleve adelante las iniciativas. Porque, al final, son mayorías y creemos que tiene que ser así.

Lo de quedar bien, no va de broma. Este grupo presentó una de incentivos médicos, que ustedes han querido liderar, y que estamos encantados que la lideren. Porque la presentamos en febrero y que, al final, como digo, no solo es una cuestión de controlar y de criticar al Gobierno, sino también de hacer propuestas. Que no es fácil y que entendemos que la tienen que poner encima de la mesa, salgan con los titulares que salgan. Nos da igual. Todo lo que ustedes quieran. Pero, desde luego, lo que queremos es que la medida de los incentivos médicos, se lleve a cabo, le cueste lo que le cueste a su departamento. Y, desde luego, que se ponga en ello.

Y de los hospitales de Alcañiz y Teruel, pues no haremos una proposición no de ley en la que ponga contar en la partida presupuestaria porque hemos visto que, aun teniendo la partida presupuestaria, no se ejecuta. Por tanto, tenemos que buscar otra redacción para que realmente no solo se tengan la partida presupuestaria, sino que también se ejecute. Nada más y muchas gracias.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Gracias, señora Zapater. Es el turno del Grupo Parlamentario Podemos Aragón. Señora Cabrera, comience cuando quiera.

La señora diputada CABRERA GIL: Muchas gracias, señora presidenta. Señor Celaya, en este segundo asalto, por llamarlo de algún modo, le voy a proponer que hagamos un viaje en el tiempo. Un viaje en el tiempo y recuerde aquellos momentos de campaña, aquellos momentos de presentación y defensa de su programa del Partido Socialista Obrero Español, como le gusta que lo llamen. Y nos vamos también a esas fotos delante de los hospitales, delante de los centros de salud, delante de la defensa de la sanidad pública.

Entonces entenderá mi intervención, y creo que coincidirá bastante con los aspectos que le voy a plantear. Nos vamos también al decálogo de investidura. Ese que desarrollamos con luz y taquígrafos en aquel momento, y donde, en aspectos relacionados con la sanidad, hablamos de la sanidad universal y hablamos de las listas de espera. En relación a la sanidad universal, ustedes incluyeron una letra tan pequeñita, tan pequeñita, que tampoco la vimos, y que era en referencia a los tres meses de antigüedad del Padrón para que las personas tuvieran acceso a la sanidad universal.

Le adelanto que, por el incumplimiento que ustedes desarrollaron de este punto del decálogo de investidura, ya está en marcha una proposición no de ley, en conjunto con el Grupo Mixto, para que, realmente, en Aragón, se vuelva a recuperar, y vuelva, a insistir la sanidad universal.

En relación a las listas de espera, otro de los puntos que incluíamos en ese decálogo de investidura. Sabemos y tenemos constancia de que el grupo de expertos marcha. Y marcha bien. Pero había una partida presupuestaria de treinta mil euros para un apoyo técnico. Me gustaría saber dónde ha ido ese apoyo económico a este grupo de listas de espera.

Nos vamos a aspectos que se han llevado, u otro tipo de iniciativas. Nos gustaría saber el relacionado con los derechos y la dignidad de las personas en relación con la proposición no de ley que presentamos sobre la talidomida. Qué avances existen en relación a esta iniciativa parlamentaria. Nos vamos también a los Hospitales de Teruel y al Hospital de Alcañiz, que después de estar ahora con los tres millones que le debemos a Acciona, queremos saber si realmente ustedes realizarán el Hospital de Alcañiz. Se lo transmito así porque llevamos tantos años ya luchando para que este hospital público sea un hecho, y no un punto del programa, o un punto de los presupuestos que realmente dudamos realmente si vamos a poder ver edificado ese hospital de Alcañiz. Y, además, qué sabemos sobre los estudios termo resistentes del Hospital de Teruel.

Otras iniciativas son las relacionadas con la reestructuración del sistema sanitario oscense, donde, ustedes, iban a presentar un informe y acallar aquellas dudas, o acallar aquellos proyectos,

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

que realmente no se sabía si eran positivos o no para la ciudadanía de Huesca. Entonces nos gustaría saber cuándo se va a presentar este informe relacionado con la reestructuración y cuándo se van a presupuestar también la enmienda presupuestaria que logramos introducir en los presupuestos para dicha reestructuración en Huesca.

Otro aspecto, nos citamos otra vez con el Hospital de Jaca. El plan de empleo, la cartera de servicios... Lo ha explicado antes, lo ha expuesto, pero nos gustaría también que, al menos, si no es ahora, dentro del tiempo futuro, usted nos pueda ser más claro y más transparente. Y le hablo otra vez de claridad y transparencia con un ejemplo muy claro. Mire, nos vamos a tratar el tema del Alzheimer. El 16 de mayo de 2016, mi grupo parlamentario, presentamos una iniciativa que pedía y solicitaba cuál era el censo de las personas o, al menos, la población aragonesa, que era diagnosticada de Alzheimer. Y, ustedes, con esa premura que suelen transmitir, más de un mes después, 26 de abril, nos responden de la siguiente manera. Le leo textualmente.

No se puede remitir la documentación solicitada ya que, en el Departamento de Sanidad, no existe un censo de personas con Alzheimer. Y, casualidades, ayer, antes de ayer, encontramos en el Heraldo de Aragón, el siguiente titular: “Alzheimer, un mal que afecta a más de treinta mil aragoneses”.

Aquí se me plantean varias dudas. O su departamento no es transparente, o su departamento nos niega información, o el Heraldo de Aragón tiene más información que el Departamento de Sanidad, lo cual sería bastante preocupante.

Señor Celaya, prosigo con muchas más iniciativas, mucho más debates. Son muchos, como usted ha dicho, pero únicamente me gustaría señalar algunos más que se han debatido aquí, en estas Cortes. Qué ocurre con el plan de salud mental. Qué ocurre con el plan de recursos humanos. Qué ocurre con el tratamiento de aquellas personas afectadas por lindano debido al agua de boca en nuestra comunidad autónoma que estaba contaminada por lindano. Qué ocurre con la coordinación y las mejoras en la coordinación de atención primaria y especializada. Qué ocurre con la reestructuración de diferentes centros de salud. Qué ocurre con el mundo rural, con los pueblos de Aragón.

Nos gustaría realmente que, si aquí estamos debatiendo y aquí se están aprobando iniciativas, la mayoría que ha presentado Podemos de manera unánime, nos gustaría también que la consejería de Sanidad pues las llevará a cabo.

Voy a coger un guante que me han lanzado por aquí una colega psicóloga. Le diré que esto parecía una profecía auto cumplida. Parece que ahora, el señor Gimeno, es el consejero en la sombra, el consejero de Sanidad en la sombra. Y es que parece que aquello que el señor Gimeno mueve... Voy concluyendo, señora presidenta. Mueve de un sitio para otro, ya no se puede hacer

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

nada. Si el señor Gimeno a usted le dice que no se puede es que usted se está creyendo esa profecía auto cumplida, y, realmente, no podrá.

Pero, señor Celaya, nosotros creemos que sí. Que sí se llevan aquí iniciativas. Estamos para sumar, para poder potenciar la sanidad y para poder hacer que la salud en Aragón sea mucho mejor. Muchas gracias, señora presidenta.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Muchas gracias. Señora Moratinos, su turno.

La señora diputada MORATINOS GRACIA: Gracias, presidenta. Gracias, consejero, por la explicación de las numerosas proposiciones que se han debatido en estas Cortes. Aunque haya sido un poco apurado el tiempo y alguna se haya quedado encima de la mesa. Pero lo que sí que nos ha quedado claro con su exposición y, desde luego, también con los hechos y las actuaciones que se están llevando a cabo desde la consejería, es la voluntad evidente de cumplir las iniciativas que se aprueba en las Cortes de Aragón.

Y yo creo que la he entendido bien. Sea por la mayoría que sea. Sin importar si son aprobadas por una parte de la Cámara, si son aprobadas por unanimidad. Porque ahí está esa pluralidad y esas iniciativas que se presentan por parte de todos los grupos políticos. Y creo que esto está claro, porque uno de los pilares fundamentales de las políticas del actual Gobierno de Aragón, es la participación de todos los agentes implicados en las distintas temáticas.

Es evidente el cumplimiento de esas PNL, como digo, pero también hay que tener claro que tiene que ser siempre cumpliendo la normativa, cumpliendo la legislación vigente y, por supuesto, actuando con responsabilidad ante esos recursos limitados que todos somos conscientes que es así, que hay que priorizar esos recursos económicos con los que contamos actualmente.

La sanidad pública aragonesa, y nacional en general, han sufrido un importante deterioro en los últimos años. El PP, desde el Gobierno de la nación, ejecutó un recorte en la sanidad de un 22% y que ha condicionado esa insuficiencia presupuestaria, lo que ha impedido un correcto funcionamiento de los servicios públicos de salud.

Y, en concreto, en Aragón, hubo un importante descenso de profesionales, como se ha mencionado en esta Cámara en numerosas ocasiones hubo falta de inversión en infraestructuras, en nuevas tecnologías; hubo planteamientos de privatización de la sanidad... Lo hemos hablado también en multitud de ocasiones. El Hospital de Alcañiz es un claro ejemplo de ello. Y, con el comienzo de la nueva legislatura y con ese presupuesto aprobado para el 2016, las políticas sanitarias sufrieron un importante cambio, un importante el giro.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

La dotación económica para sanidad supone un 36% de la totalidad del presupuesto de la comunidad autónoma. Y, además, se rechaza frontalmente esa privatización de los servicios. Se rechaza la implantación del copago. Pero esto no es solamente reflejo de un presupuesto sino, evidentemente, de una ideología y una voluntad política.

Y eran las líneas maestras de trabajo del actual Departamento de Sanidad. Pero, desde luego, esas prioridades se complementan. En algunos casos, se incentivan con el cumplimiento de las distintas PNL y mociones aprobadas en las Cortes de Aragón. Pero, como he dicho al comienzo, cumpliendo la legalidad y con los recursos económicos con los que contamos, con los que contamos. Priorizando, pero siempre contando con la equidad y la sostenibilidad del sistema.

Parte de las proposiciones de ley aprobadas están todavía en cumplimiento. Se ha comenzado su ejecución pero no se han concluido. Son acciones que tienen que ir prolongadas a lo largo del tiempo y que no tienen una fecha determinada de conclusión. Otras, sí, como también se ha dicho. Pero, lo importante, creemos, es eso, que es la primera vez que vienen los consejeros a informar a esta Cámara del cumplimiento de las PNL. Pues lo importante es eso, que se informe de cómo va cumpliendo, cómo va el objetivo del cumplimiento de esas proposiciones.

Un apartado muy importante de las iniciativas que se han presentado es el relativo a las listas de espera. Felicitarles por el trabajo que está realizando ese grupo técnico que comenzó a funcionar en noviembre del año pasado y que, sin duda alguna, ha favorecido la toma en conciencia respecto a los recursos existentes y, así, poder ser más eficientes. Ha habido mejoría en los números de las listas de espera, lo cual, demuestra que estas iniciativas que se están llevando a cabo mejoran el problema. Este problema estructural de la sanidad.

Cómo ya han dicho mis predecesores, y hemos debatido varias ocasiones, en cuanto a infraestructuras sanitarias concretas, como los hospitales de Teruel y Alcañiz. Y le recuerdo que, el Hospital de Alcañiz, como bien nos ha dicho, acaba de ser licitado. Y, desde luego, con carácter público. Tanto en la financiación, como en la gestión. Y también hemos debatido sobre diversos centros de salud. Se le hemos pedido varias veces desde este grupo parlamentario también, que estamos en perfecta sintonía. Pero sí que también instigamos al Gobierno para que ese plan de infraestructuras se presente cuanto antes.

Sabemos se está en ello, que se está trabajando y que está prácticamente concluido. Pero sí que le rogamos para que se presente con urgencia, para saber esas carencias reales en cuanto a las edificaciones sanitarias. Y en cuanto a los recursos humanos, sucede lo mismo. Es importante que tengamos encima de la mesa cuanto antes, como hemos dicho en la anterior comparecencia, el plan de recursos humanos, así como esas distintas iniciativas que se han de llevar a cabo para incentivar a los profesionales para trabajar en el medio rural y en las zonas periféricas.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

De los antiguos centros del CASAR, creo que hemos hablado lo suficiente anteriormente. Por lo tanto, queremos dejar constancia de la evidente voluntad que tienen de cumplir esas iniciativas aprobadas en esta Cámara, que, sin lugar a duda, pueden mejorar la sanidad aragonesa. Pero, como le decimos, creemos que hay que priorizar. La situación económica es la que hay y hay que priorizar. Muchas gracias.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Gracias, señora Moratinos. Señor Celaya dispone de diez minutos para responder a las cuestiones planteadas.

El señor consejero de Sanidad (CELAYA PÉREZ): Gracias, señora presidenta. Muchas gracias a todos por sus intervenciones. Realmente es complicado un debate de este tipo, sobre tantas cosas diferentes. Yo creo que se les envía a todos, el informe del seguimiento de las iniciativas en cada periodo de sesiones. Tengo aquí el agosto del 2016, donde está todo muchísimo más explicado, pero, realmente, en el tiempo que tenemos, sería muy difícil el ir una por una viendo todas como están.

Yo creo que hemos hecho un repaso. Efectivamente hay algunas que no tienen plazo. Me ha parecido bien la idea que ha dicho la representante de Chunta, señora Martínez, sobre los plazos y sobre si, a veces, nosotros mismos hacemos cosas que son contradictorias. Bueno, yo creo que forma parte de lo que es la nueva política parlamentaria que estamos viviendo y que es la realidad y que no podemos escapar a ella. No sé.

Ayer estuve cenando con varios expresidentes del gobierno de Aragón, de varios partidos y era mucho más fácil cuando el gobierno tenía mayoría y no tenía ningún problema. Y, ahora, la situación ha cambiado radicalmente. Esto es lo que, de momento, los ciudadanos, que son los que mandan, han decidido en las urnas. Y yo creo que tenemos que adaptarnos aunque, realmente, y más para mí es complicado.

Bueno, de lo que ha dicho la señora Martínez, estoy de acuerdo. Lo que tenemos que asegurar es que tenemos los aceleradores suficientes para dar respuesta a las necesidades de la población. Yo quiero decir que no voy a ir en contra. Y, además, la señora Susín enseguida me dirá que he dicho que los profesionales o no sé qué.

Las sociedades científicas tienden siempre a hacer unos informes sobre sus especialidades, pues, digamos, a la alza. Ellos quieren lo mejor para sus enfermos. La sociedad de endocrinología dice que hace falta muchos endocrinos porque hay muchos diabéticos; los de cardiólogos, que hace falta más cardiólogos; y los oncólogos, efectivamente, reivindican más medios, más recursos, más

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

médicos, para las necesidades que ellos les gustaría para poder tratar a sus enfermos lo mejor posible.

Pero, bueno, yo creo que tenemos que ser conscientes de que, a veces, estás cifras que dan, estos porcentajes, se pasan. En Aragón tenemos cinco aceleradores funcionando, y el problema que tenemos es que llevamos cinco años sin invertir en recuperarlos, el tiempo o la antigüedad de estos aparatos. Y era, y sigue siendo, uno de los objetivos primordiales del departamento.

El problema es que esto siempre se había comprado por *leasing*, y, este año, en el capítulo II teníamos dinero para pagar lo que hiciera falta para este primer año, en alquiler, en cuatro o cinco años... Pero, bueno, por las normas que ha puesto, ya no sé si Bruselas, Madrid, o ya no sé quién, pues dice que ahora no se puede con compras por *leasing* y porque cuenta como déficit del primer año la totalidad del precio del aparato.

Entonces, eso nos llevaba que, este año, nos hubiéramos ido, no sé lo que nos vamos a ir. El señor Gimeno lo sabe, lo ha dicho. Pero nos hemos ido muchísimo más, entonces no se puede comprar por *leasing*. Y, en estos momentos, estamos buscando la solución para poder comprar lo antes posible los aparatos. Porque, realmente, aquí sí que creo que esto es fundamental para nuestra comunidad autónoma.

La señora Gaspar hacía mención. Me parece muy bien. Me alegro que haya sido su PNL la que ha conseguido desatascar esa carrera profesional que estaba paralizada desde hace seis años. Es un problema de dinero. Le aseguro que esté consejero tiene muy claro que los profesionales, no sólo los médicos, hasta las mujeres de la limpieza en el último término del escalón, son fundamentales para que el sistema funcione. Que si los profesionales están bien tratados, están contentos, pues la red, os resultados van a ser mucho mejores.

Vamos a empezar poco a poco. A mí me habría gustado empezar más deprisa. Pero, bueno, tengo que ser coherente con el problema presupuestario. Con todo el Gobierno en general puedo tener mis discrepancias en momentos concretos. Porque, lógicamente, todos no pensamos igual, aunque seamos del mismo partido y seamos todos muy amigos. Yo tengo mis discrepancias en algunos temas. Pero tengo que cumplir. Y, efectivamente, en el momento que ha sido posible vamos a empezar a pagar esta carrera profesional.

En cuanto a que nos hemos enterado por el Heraldo, pues, bueno, yo quiero pedir disculpas al Heraldo porque no queremos meternos con usted, porque efectivamente, ustedes hacen un buen trabajo, tienen mucha información y ya le digo que, a veces, se enteran de cosas antes de que me entere yo, y eso que decir que lo hacen bien.

Bueno, las infraestructuras y el Hospital de Alcañiz y el Hospital de Teruel, pues, bueno, yo creo que hemos hablado bastante. Decía la señora Zapater, y voy a ver si me busco un psicólogo de

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

cabecera, o hablo más con usted, para que aumente mi autoestima y me sienta más seguro de lo que puedo hacer. Yo estaba convencido de que las obras de Alcañiz se podían empezar este año. Y siempre he dicho en las Cortes que no me gusta dar plazos, que no me gusta engañar, y se lo digo de verdad, y estaba convencido que se iba a poder empezar.

Y, de hecho, el departamento tuvo que decir que cumplió los plazos e hizo todos los papeles muy complicado. Y, además, es un tema que había que suprimir en Bruselas ya en la antigua contratación. Pero, al final, cuando yo dije esto, nadie sabía cuál iba a ser la situación que se planteó, pues, a mitad de abril o por ahí, cuando ya la Comunidad europea nos dijo la realidad de la situación. Eso de pasar, de que íbamos a cumplir el déficit, que no había ningún problema

De que habíamos sido maravillosos a nivel de país, pues Europa ya nos dijo que no. Nos impuso nuevos recortes; hubo que hacer compromisos de no disponibilidad de muchas partidas presupuestarias. Yo lo digo que soy el primero que lo lamento y que pido perdón a los ciudadanos de Alcañiz, porque creo que realmente, este año, se podía haber empezado, por lo menos, a meter ahí máquinas y empezar a escavar.

Pero bueno, las cosas se han hecho como se han podido. Yo, si la intervención no me firma la autorización final, el Consejo de Gobierno no puede aprobar que las obras comiencen. En el momento que la intervención firmó, pues hemos puesto en marcha rápidamente todo. Y yo soy el que más lo lamento. Pero esto no me quita ilusión por pensar que las cosas se pueden seguir haciendo y que voy a seguir peleando porque sea lo antes posible.

Lo mismo del plan de recursos humanos. El plan de recursos humanos es muy complicado. El Tribunal Supremo de Aragón, lo ya dijo, que el plan de recursos humanos que se había hecho en el anterior gobierno, que eso no era un plan de recursos humanos y que exigía una serie de estudios, de preparación y de contemplar muchísimos aspectos que no se contemplaban. Y en eso estamos.

Les le puedo decir que la dirección de recursos humanos del Salud está trabajando muchísimo y que tienen ya los sindicatos, desde antes del verano, un primer borrador. Están enviando sus aportaciones, porque esto hay que negociarlo. Lo dice la ley. En primer lugar, con los sindicatos, y, después, lo podemos presentar en las Cortes. Pero comprendan ustedes que las cosas hay que hacerlas por el orden.

Señora Gaspar, en el próximo Pleno tendré que contestarle públicamente a esta pregunta que me ha hecho. Y también qué pasa con las últimas sentencias judiciales de la Unión Europea. Pues no lo sé. Yo no soy experto en leyes, ni soy abogado laboralista. Por lo que he oído en los diferentes medios, pues hay diferentes interpretaciones. Parece ser que es una sentencia que sólo afecta a la persona que ha presentado la demanda y que, por tanto, tiene que ser peticiones individuales.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

Lo que está claro y, además, yo me alegro personalmente, porque es mi filosofía, es que Europa nos ha dado un toque de atención y nos ha dicho que tenemos que plantear otra vez el modelo de contratos. No sé si es el contrato único que ustedes proponen o es otro tipo de contrato. Ya digo que no es no es mi tema. Lo que sí que quiero decir es que, respecto al a la oferta pública de empleo, sigo defendiendo. No podremos tener profesionales en nuestros centros de trabajo, no podremos evitar que los profesionales se vayan otras comunidades autónomas, si no conseguimos hacer mucho más alto el porcentaje de profesionales, de trabajadores con una plaza en propiedad.

La Sectorial de Sanidad aprobó una oferta pública de empleo. Pero la Sectorial de Sanidad no tiene capacidad para aprobar. Tiene que ser la función pública y el Departamento de Hacienda. Yo espero que haya pronto novedades, y en este respecto, no quiero adelantarme, porque, como no tengo seguridad, no quiero decir cosas que a lo mejor no se pueden cumplir. Pero va a haber novedades con la oferta pública de empleo.

Y aquí hay un problema. Y es una discusión que estamos viviendo, y es la tasa de reposición. Es decir, estás mil cuatrocientas plazas nuevas que consolidó el anterior gobierno, no se contemplan en la tasa reposición porque sólo se contempla jubilaciones y una serie de cosas. Yo lo que pregunto es, estas plazas, cuando se van a poder cubrir. Porque ahí están creadas y estamos gastando el dinero.

Incluso yo, desde el punto de vista económico, por lo menos en los primeros años, nos es más barato, más económico, el que sean plazas en propiedad. Después, cuando ya van habiendo carrera profesional, etcétera, subirá el gasto. Aunque con la sentencia de que los interinos también tienen derecho, pues imagino que será parecido.

Esto es un problema de una discusión con el Gobierno de la nación y que, bueno, pues ya en Castilla la Mancha, hace poco, hemos leído que el Gobierno de la nación ha impugnado la oferta pública de Castilla la Mancha porque, ahí, efectivamente, se incluían más plazas. Yo le digo que creo que, por el bien de todos, lo mejor sería que la gente tuviera contra más de fijeza en el empleo, mucho mejor. Que iría mejor para todos. Pero que son cuestiones que superan un poco incluso el ámbito de la propia comunidad autónoma. Aquí cada uno está defendiendo lo que considera que es mejor para el país, para los objetivos del país, y para el cumplimiento de ciertas condiciones.

En cuanto a Podemos, pues, bueno, la talidomida no tenía plazo. El sistema público garantiza la asistencia sanitaria a estos ciudadanos. En cuanto a la segunda propuesta, la que diéramos una subvención a la asociación, pues hay un régimen de subvenciones. Se han ofertado recientemente las inversiones, y entonces, se tiene que presentarnos. Yo no puedo conceder una subvención a dedo a una asociación. Aunque haya una PNL del Parlamento. Entonces, que se presenten a las convocatorias y se les aceptará.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

Y luego hay unos temas judiciales que ya son superan a lo que se esté este departamento. El plan de infraestructuras de Huesca, pues, efectivamente, yo he tenido un rifirrafe. Ya he dicho que hay otras necesidades de nuestra comunidad que a lo mejor son más importantes que la de Huesca. Cuando tengamos el plan de infraestructuras, veremos exactamente cuáles son las prioridades.

Y el censo del Alzheimer, ya por terminar, pues no sé si fue el Heraldo o fue otra agencia de donde saco esa cifra. Yo ese mismo día leí, por un lado, que había novecientos afectados en Aragón. En otro sitio leí lo de los treinta mil. Y lo que es cierto es que, en estos momentos, no se sabe cuántos enfermos hay de Alzheimer y que ni siquiera nos ponemos de acuerdo en lo que es el Alzheimer. Porque, claro, una cosa es la demencia senil, otra cosa son los problemas vasculares de los ancianos, y otra cosa es el Alzheimer.

Yo creo que se confunde todo porque son temas difíciles de entender hasta por los especialistas. Necesita unos requisitos muy concretos de diagnóstico, y, en estos momentos, igual que muchas otras enfermedades, pues no existe un censo estas enfermedades. Se está empezando a hacer, pero es la realidad. Igual que no había un censo de diabéticos Las cifras se dan siempre en referencia a que, como se cree que afecta a un 6% de la población, pues si la población es un millón, pues los afectados serán ciento veinte mil. Una cifra siempre aproximativas. Pero un censo no existe. Es la realidad. Y eso pues lo que procuraremos es mejorarlo.

Y, además, yo sé que, a niveles de todo el Estado, se está también profundizando en este tema, concretamente con el Alzheimer y con otras patologías. Buenos, pues muchas gracias. Y simplemente, si me permite agradecer, y que estoy dispuesto a seguir hablando de todo esto. No sé si a lo mejor teníamos que hacer más reuniones del consejero con los portavoces y hablar ciertas cosas. ¿No quiere más reuniones señora Susín?

Yo encantado. Sigo con ilusión. Y, bueno, pues, tengo que decir que las cosas están complicadas. Que cuando yo llegué a la consejería, al panorama era otro. Pero, bueno, pues es lo que es, y es con lo que hay que afrontar. Muchas gracias.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Gracias, señor consejero. Le invito a permanecer en la Comisión ya que estamos a punto de concluir.

Retomamos la lectura y aprobación del acta de la sesión anterior. Se aprueba por asentimiento.

Vamos a punto número cuatro. Ruegos y preguntas. ¿Algún ruego? ¿Alguna pregunta? Se levanta la sesión. Muchas gracias, señor Celaya. *[Se levanta la sesión a las doce horas y cincuenta y un minutos.]*

Comision de Sanidad
23-9-16

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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