

(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, irán tomando asiento. *[Se inicia la sesión a las diez horas, treinta y un minutos.]*

Antes de comenzar la sesión, ya que hoy es el día 25 de noviembre, día internacional contra la violencia de género, desde la mesa y supongo que el resto de los aquí comparecientes queremos mostrar nuestra repulsa contra el nuevo caso de asesinato y violencia machista.

Dicho esto ya, procederemos a continuar y empezar la sesión de hoy. El punto número uno, que se lectura y aprobación si procede del acta de la sesión anterior, lo dejaremos para el final de la jornada como viene siendo habitual.

Y comenzaremos 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 las acciones inmediatas que el Departamento de Sanidad ha anunciado, para solucionar los problemas del Hospital de Jaca. El grupo proponente, Partido Popular, señora Susín, dispone usted de un tiempo de diez minutos para su exposición, puede comenzar.

La señora diputada SUSÍN GABARRE: Gracias, presidenta. Buenos días, señor Celaya.

Esta comparecencia estaba solicitada desde este verano, cuando nos desayunamos un día con que ustedes anunciaban a bombo y platillo, que iban a desarrollar una serie de acciones inmediatas en el Hospital de Jaca. Son muchas las cosas que toque decirle hoy, pero vayamos por partes.

En primer lugar, me permitirá que le diga, que me parece lamentable una vez más, el intento de jugar al ratón y al gato con este grupo parlamentario. Señor Celaya, intentar unir esta comparecencia al auto homenaje que viene a hacerse después, con el objetivo de quitarle a este grupo parlamentario tiempo y debate, se lo repito, me parece lamentable.

Si usted es el Gobierno, señor Celaya, si usted mañana va tener los titulares, porque ha venido a presentar el plan estratégico, al que por cierto, le tuvieron que instar estas Cortes, a hacerlo ante la deriva de los acontecimientos.

Porque una vez más, no había salido de su propia planificación, que por otra parte no la tiene. Repito, a qué viene esto de intentar callar a la oposición, el plan, por cierto, a las diez y cuarto de la mañana ha llegado a estas Cortes, luego hablaremos de eso. El último llegó con una hora de tiempo, esté con un cuarto de hora para que no podamos analizar la chapuza del anterior y este cuando lo pueda ver, se lo comentaré.

Hablando de oposición, señor Celaya, me pareció oír más, me pareció oír o usted tuvo la desfachatez, de decir el viernes pasado, que con la mañana que llevaba le daban ganas de dimitir, dijo usted el otro día en el Pleno. Mire, yo tengo claro que no le gusta el Parlamento, tengo claro

(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 no le gusta el control de la oposición, pero, oiga, esto es un sistema democrático y un sistema parlamentario, que cuando usted aceptó el cargo ya sabía lo que había y si no es muy fácil, señor Celaya, sabe usted dónde tiene la puerta.

Y en tercer lugar, antes de entrar al tema del Hospital de Jaca, porque ya me canso de oírsele decir a usted y al señor Marion. No vuelva repetir por favor, que le estamos haciendo un flaco favor al Hospital de Jaca por reclamar lo que es justo para los ciudadanos de las comarcas, a los que da servicio este hospital, por controlar al Gobierno y por dejar a la luz la incompetencia de algunos gestores sanitarios.

Señor Celaya, mire, ni esta diputada, ni ninguno de los diputados de la bancada popular, se han puesto jamás detrás de una pancarta para reclamar y para demandar nada del Hospital de Jaca, ni de cualquier otro hospital de Aragón, creo que usted y muchos de su bancada, no pueden decir lo mismo.

Así que, flaco favor al Hospital de Jaca le vienen haciendo ustedes desde hace mucho tiempo, primero detrás de la pancarta y después en la gestión. Y ahora vamos a las medidas inminentes que iban a tomar este verano. Dieron ustedes una rueda de prensa señor García Encabo, la nueva directora del hospital y el gerente este verano, para decirnos que el Hospital de Jaca, debe mejorar su credibilidad y aumentar la calidad en los servicios sanitarios que prestan en la actualidad y que iban a poner en marcha acciones inmediatas, como la recuperación de los partos, la incorporación de nuevos facultativos para cubrir las plazas disponibles en radiología, ginecología, urgencias hospitalarias.

Y entre otros dijeron nuestra tarea ahora es conseguir que no se desmantele, dijeron ustedes, veo que les traicionó el subconsciente, el desmantelamiento pasito a pasito, lo están haciendo ustedes solos. De la explicación que dieron en Jaca, se desprende que el Hospital no dejará de tener problemas, mientras no sea capaz de sobrevivir por sí mismo, lo que supone que debe contar con la actividad necesaria y suficiente de la que actualmente carece, para que su funcionamiento se normalice.

También se sobreentiende, que en caso contrario, verdad señor Celaya, la supervivencia del Hospital de alta resolución peligrará. Según el señor García Encabo, los remedios urgentes ya los tienen ustedes solucionados. Pero el problema radica en saber, como hacer funcionar el Hospital de Jaca, de eso, creo que hablaremos después, vamos hablar ahora de los remedios urgentes. El servicio de radiodiagnóstico, consta de dos plazas de plantilla vacantes, desde que usted tomó posesión, no habido ni una sola convocatoria pública para cubrir estas plazas en régimen de interinidad.

(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]

¿Por qué? porque ni siquiera se ha intentado, ¿por qué cuando ya había más de cuatrocientas radiografías en un cajón sin leer, atascando al resto de servicios y el diagnóstico de los pacientes, se optó por privatizar el servicio? El contrato ya ha acabado, era un contrato, se lo recuerdo otra vez, de ochocientas pruebas, seiscientas en abril, doscientas hasta octubre y ahora qué, vamos a seguir privatizando el servicio de Jaca, van a intentar cubrir las dos plazas de especialistas de forma interina.

Mire, señor Celaya, el 25 de octubre *in extremis* cuando se acababa el contrato, ustedes convocaron por procedimiento de urgencia una plaza de radiólogo con carácter eventual, sabe por cuánto tiempo, por tres meses, solución inmediata y tan inmediata a cinco días de acabar el contrato sacamos una convocatoria de un radiólogo para tres meses. Sigamos, el contrato del pediatra que presta sus servicios en el Hospital de Jaca gracias a la denuncia de este grupo parlamentario, ustedes pararon la finalización del contrato, pero le pregunto porque este pediatra no puede pasar consulta de especializada, por patologías menores en Jaca, evitando desplazamientos a Huesca.

Usted le decía el otro día la señora Cabrera, que, de qué contrato de Adeslas le hablaba, pues, señor Celaya, del que le he pedido. Me quiere decir que estamos dando asistencia especializada por la privada, en el Hospital de Jaca y que un pediatra al servicio público, no puede pasar consulta por asistencia especializada de patologías menores en el mismo hospital y si lo estamos dando por la privada.

Respecto al servicio de partos, ya sólo queda uno de los dos ginecólogos que contrataron este verano para hacer los guardias, lo cual vuelve a vincular el servicio a la buena voluntad de los profesionales que están en el servicio, tampoco ha habido ni una sola convocatoria pública para cubrir estas plazas de forma interina, sólo contratos de guardia, por qué, no entendemos que ni siquiera se intente.

Señor Celaya, qué futuro tiene este servicio, llevamos un año, -repito-, un año para que la famosa comisión emitiera informe y que informe, que informe, un año para esto. Por cierto, esta diputada, lo estaba pidiendo por activa y por pasiva, porque tiene derecho a todos los informes que obran en poder de la Administración, lo tenía con todos mis respetos, hasta el que vende los periódicos en Jaca y no lo tenía esta diputada.

Mire, cuál ha sido la conclusión del informe, pues que no se han mojado, que ni chicha ni limonada, que ya deberemos y depende de si hay o no hoy especialistas, que no se convocan las plazas, por qué ha ignorado en este informe tendencioso -repito tendencioso- el informe de la sociedad aragonesa de ginecología, que por otra parte era de lo poco técnico que se aportaba, porque ya le dije que me parecía muy bien que hubiera representantes de la sociedad civil, pero que a una cuestión tan técnica, como si podía haber o no podía haber partos en Jaca, pues que no sé si

(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]

desde la Diputación Provincial, la comarca o los ayuntamientos, los políticos teníamos mucho que aportar.

Otro despropósito que nos montó en una huida hacia adelante el de los informes de los partos. Traumatología tampoco se han convocado plazas, simplemente contratos de guardia, más lo que se cubre desde el San Jorge, cuál es el motivo díganoslo por el que han disminuido las intervenciones de trauma, por qué ya no se hacen artroscopias de rodilla en Jaca, si se pueden hacer, díganos por qué. Y al finalizar, según usted, para finalizar, ha disminuido la actividad asistencial en el Hospital de Jaca, ahora hablan de que tienen que generar actividad asistencial, díganos por qué ha disminuido, señor Celaya, la actividad asistencial en Jaca, en estos quince meses.

¿Cuáles son las conclusiones, respecto al futuro que extraen ustedes? Eso supongo que nos lo contará después, pero de momento espero sus respuestas respecto a estas decisiones inmediatas.

Gracias

La señora presidenta (PRADES ALQUEZAR): Muchas gracias.

Señor consejero lo primero, bienvenido a esta comisión, puede comenzar, dispone usted de un tiempo de diez minutos.

El señor consejero de Sanidad (CELAYA PÉREZ): Muchas gracias señora presidenta.

Señora Susín, le agradezco mucho su intervención y que además haya sido en plan moderado, yo creo que es mejor porque así entre todos nos podemos entender mejor.

No entiendo el por qué dice que queremos boicotearle o hacerle un auto homenaje, es decir, precisamente la intervención que ustedes solicitaron en julio o en junio a raíz de esa mesa redonda de unas PNL que se aprobaron, las PNL decían, “garantizado inmediato y definitivamente la asistencia sanitaria” lo cual lógicamente apoyó todo el mundo, porque esto es como pedir la paz en el mundo ¿verdad?

Elaborar un plan estratégico en un plazo de seis meses, que se cumple este mes y que el presidente anunció que presentaremos en el mes de noviembre y luego tomar con carácter urgente una serie de medidas entre ellas, reactivación de la atención a los partos, dotación de un mamógrafo, incrementar la presencia de facultativos en urgencias.

Estas son las tres PNL que se aprobaron y otro que decir, que desde entonces, he comparecido en esta comisión, el día 23 de septiembre, para hablar de Jaca. Compareció el director general, el 28 de octubre para hablar de Jaca, el otro día en el pleno, aunque no era sólo de Jaca,

(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]

pero era del Casar, y especialmente de Jaca, el 18 de noviembre, es decir, que no creo que nadie haya hurtado al parlamento el debate y el problema del Hospital de Jaca.

Que vuelvo a decir, me parece que Aragón tiene muchos problemas de la asistencia sanitaria muchos, como todas las comunidades y que Jaca no es realmente uno de los más grandes.

Yo creo que la atención que se está dando en Jaca, es relativamente satisfactoria después de todo lo que ha pasado, de todos los avatares que han ocurrido después de la interrelación que usted ha dicho.

Pero claro, si el Gobierno solicita comparecer en esta comisión, para presentar el plan, yo no sé dónde quiere que lo presente, si lo presente en el teatro, yo creo que el sitio era el adecuado y el hecho de que ustedes hayan metido a la vez está interpelación, que estaba allí pesar de que se haya venido hablando de Jaca varias veces, desde el mes de junio.

Yo creo que no ha sido, yo no sabía ni que ustedes iban a meter esta intervención, sino que simplemente iba a cumplir el compromiso de traer a esta comisión -que me parece que es donde hay que traerla- el proyecto, el plan de gestión del Hospital de Jaca.

Y el que se lo entrega antes o no, pues permítame que cuando es, uno presenta una cosa, pues presenta una novedad y habrá tiempo de explicarlo, e iremos a Jaca y se lo explicaremos a los trabajadores, a los profesionales, a los ayuntamientos de toda la zona, a todas las comisiones de trabajo que hay y lo discutiremos, y lo presentaremos en Huesca porque efectivamente, como hemos dicho muchas veces, Huesca es fundamental para que el Hospital de Jaca funcione.

Por lo tanto, pues ya lo sé que nunca acertamos señora Susín, nunca acertamos de cómo hacemos las cosas. Pero que créame yo creo que yo venía aquí hoy a presentar el Hospital de Jaca y mi sorpresa es, que ahora haya una interpelación sobre las medidas urgentes que el señor García Encabo anuncio.

Me parece muy bien, no tengo ningún problema, he hablado de Jaca muchas veces y estoy dispuesto a venir todas las veces que sea posible.

Pero mire usted, en respecto al “mantelamiento” le voy a dar unas primeras cifras, de lo que se ha hecho en el 2015 frente a lo que se hacían el 2011, que yo creo que era el año en el que más actividad se llevó a hacer de Jaca, cuando todavía no había llegado la crisis económica.

En el 2011, hubo mil doscientos setenta y ocho ingresos, en el 2015, mil trescientos diecinueve.

Es decir, se ha incrementado en cirugía e intervenciones, han bajado ligeramente ochocientos setenta y dos en el 2011, ochocientos cincuenta y seis en el 2015, en consultas externas hicieron treinta y dos mil, en el 2011 treinta y dos mil setecientas y treinta y una mil cuatrocientas en 2015.

(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 decir, que habido una pequeña disminución, pero la actividad del Hospital de Jaca, se ha seguido manteniendo. El problema no es que se desmantele y que haya menos actividad, el problema que creo que lo hemos hablado muchas veces y lo hemos repetido es que el Hospital de Jaca tiene unas características, tiene unas potencialidades y sobre todo, se ha hecho una inversión en él, que requiere que efectivamente se utilice de forma más adecuada.

Y sobre todo, que se utilice para que los ciudadanos eviten, siempre dentro de lo posible, el tener que bajar a Huesca cuando el problema se les puede solucionar allí.

Creo que hemos intervenido muchas veces el otro día lo dijo el director gerente yo lo he dicho en el pleno, el Hospital de Jaca de forma independiente, no puede sobrevivir. Tiene que estar unido y así además lo dijeron ustedes en el decreto de integración, que pasaba a depender de integrar en sus plantillas, prácticamente en el Hospital de Huesca.

Lo que tienen que funcionar conjuntamente, porque la... cuando se diseñó hace muchos años la Sanidad de la provincia de Huesca, pues se cree un gran hospital y si ahora ese hospital va teniendo otras sedes u otros sitios donde se hace actividad, lo normal es que ese hospital siga siendo el que se encargue de asegurar.

Y hemos muchos llamamientos señora Susín, para tratar de contratar ginecólogos y de contratar radiólogos y usted lo sabe. El problema no es sólo que no encontramos radiólogos en Jaca, no encontramos radiólogos en Alcañiz, no encontramos radiólogos, incluso en el Hospital Clínico y no encontramos ginecólogos que quieran allí y ese problema se ha hablado repetidamente.

Y decir que no hemos hecho convocatorias pues no es cierto, usted sabe que se han hecho. Tampoco estamos contratando a los profesionales en régimen de guardias, no es verdad les estamos haciendo contratos normales y ya, la decisión que se tomó que he anunciado yo varias veces y que ha anunciado el gerente y que anunciaremos luego, es que tienen que ser, un funcionamiento conjunto y son los profesionales del Hospital de Huesca y Jaca los que conjuntamente atienden a la actividad.

Mire usted, respecto a esas medidas que anunció el director general y que le llevaron a hacer su comparecencia, le puedo decir que desde el 1 de julio, se ha contratado el ¿FEA? y está funcionando el Servicio de Obstetricia y Ginecología y que, efectivamente, estamos hablando y negociando, yo creo que estamos en buen camino, para que ya el servicio de Huesca, se haga responsable porque efectivamente, con tres ginecólogos que tenemos en estos momentos, no podemos asegurar que cualquier día, ese servicio se pueda seguir manteniendo.

Y entonces lo que hay que conseguir es que el servicio de Huesca, vea que es una oportunidad y sea capaz de atender -ya se diseñará si necesita el más personal o no- pero que sea capaz de atender también, estas actividades en Huesca.

(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 cirugía general y el aparato digestivo, se está reforzando ya desde entonces con dos facultativos de Huesca que suben y hacen intervenciones quirúrgicas.

Lo mismo pasa con el servicio de ortopedia y traumatología, yo no sé si ahora si hacen artroscopias, o no se hacen artroscopias porque como comprenderá este consejero no está mirando lo que se hace cada día allí, pero yo le digo que suben los especialistas de Huesca a Jaca y que están perfectamente preparados para hacer ese tipo de cirugía.

Se ha contratado desde el 1 de junio, un facultativo de rayos en Huesca, que se encarga de subir dos jornadas dobles al mes y que ha conseguido terminar con la lista de espera de ecografías, ya me gustaría que hubiera un radiólogo todo el día del Hospital de Jaca.

Pero este problema no sólo es del Hospital de Jaca, sino que pasa en muchos otros hospitales del país, y esperamos que con el anillo radiológico, que va a permitir trasladar las imágenes y poderlas informar a distancia, pues este problema se vaya solucionando.

Lo mismo ha pasado con nefrología, medicina interna, oftalmología, neurología, en las que ya los servicios de Huesca, se están haciendo cargo de la atención.

En cuanto al pediatra, pues efectivamente, efectivamente, tenía usted razón, ya desde hace mucho tiempo cuando el consorcio era el consorcio, se habían hecho unos conciertos con entidades de seguros privados y se les prestaba atención, igual que los médicos de familia de cualquier pueblo de Aragón atienden a Muface, atienden a ISFAS, y atienden a los funcionarios, porque en eso hay unos pactos.

Y ya digo que la pediatría, está organizada en todo el territorio español en que la pediatría normal la atienden los médicos de familia, digo, perdón, los pediatras en atención primaria y no sé si eso está bien o no está bien, pero es como se viene organizando.

Y que cuando se necesita crear un servicio de pediatría, o una pediatría ya más especializada va a hospitales de gran nivel, con un pediatra no se puede pretender el que tengamos un servicio de pediatría hospitalario en Jaca.

Lo que hay que hacer es asegurar que los partos van a estar atendidos por un pediatra en el momento que se producen y que si un niño necesita -como dije el otro día ya- ingresar en un hospital pues lo mejor es que se derive a un hospital que tenga un servicio de pediatría en condiciones.

Pero mire usted le voy a dar más datos todavía, comparando datos de los diez primeros meses de 2015, con los diez primeros meses de 2016. En 2015, perdón, en el 2016 ha habido ochocientos noventa ingresos, que con 3,66 días de media que ha bajado la estancia media en el hospital son tres mil quinientas estancias, es decir, se está haciendo hospitalización, pero esto sí 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]

es un tema que se puede mejorar, porque en Ejea, que tiene muchas menos camas, hay más enfermos ingresados los que hay en Jaca.

Por lo tanto, es uno los aspectos que vamos a abordar en el plan estratégico, el procurar que los ingresos en el Hospital de Jaca, -como diré luego- se aumenten.

Se han hecho setecientas intervenciones quirúrgicas, lo cual quiere decir que a final de año, vamos a rondar la misma cifra que se hizo en el 2015, sesenta y cuatro de ellas son urgentes.

Intervenciones programadas se hicieron seiscientas once en 2015 y se han hecho seiscientas trece, en estos diez primeros meses de este año.

Urgencias atendidas nueve mil ochocientas veinticuatro en los diez primeros meses de 2015 y diez mil doscientas cincuenta y ocho en los meses de aquí. Es decir, tampoco han disminuido.

Y lo mismo pasa con las consultas que se han hecho un total de veintiséis mil ciento ochenta y una consultas en el año 2015, los diez primeros meses y este año llevamos ya veintisiete mil cero ochenta y cinco.

Es decir, la actividad está aumentando, pero creo que todos estamos de acuerdo y eso es lo que vamos a procurar con el plan estratégico que presentamos el que esta actividad aumente para que los ciudadanos de la comarca estén satisfechos, que creo que se lo merecen. Igual que hablábamos el otro día, de otras zonas rurales mucho más desfavorecidas.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Muchas gracias señor Celaya, su turno de réplica señora Susín, dispone de cinco minutos.

La señora diputada SUSÍN GABARRE: Gracias presidenta.

Señor Celaya, en primer lugar le diré dos cosas no hace falta que me felicite por la moderación, esta diputada no es radical es contundente, es contundente y yo creo que el tema no da para bromas.

Y a mí de verdad que ya me gustaría felicitarle, me gustaría -se lo digo sinceramente- me gustaría felicitarle pero es que de momento todavía no nos ha dado motivos para ella y no se haga el tonto con el tema de la comparecencia con que se ha encontrado con sorpresa esta comparecencia cuando ha llegado aquí. Cuando se intentó unir esta comparecencia a la suya para que este grupo parlamentario sólo hablar al final, eso sí con un poco más de tiempo.

Pues vamos a hablar primero de lo que estaba pendiente y después, por supuesto, venga usted a presentar el plan estratégico las veces que haga falta. Es más, ya le adelanto lo va a volver a presentar en el pleno para que tengamos todos tiempo de estudiar y de debatir. El grupo mayoritario y los grupos minoritarios también podrán participar en el debate en el pleno.

(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]

Mire, voy a empezar por la última pregunta que le hecho y voy a ser yo quien se la responda, igual que el señor Marion el día que vino a comparecer.

Según ustedes, aunque ahora nos ha contado otros datos. Porque mire ni una mala acción, ni una buena palabra; al revés, ni una mala palabra, ni una buena acción. Aquí según nos interesaba vamos cambiando el discurso.

Según han declarado ustedes reiteradamente la actividad asistencial del Hospital de Jaca ha ido decayendo desde que el Hospital paso del CASAR al SALUD.

Lo que ustedes no nos cuentan -verdad señor Celaya- es que si se toma la decisión, como se ha tomado de derivar consultas, pruebas diagnósticas, preoperatorios, intervenciones quirúrgicas, etcétera, etcétera, etcétera al Hospital de Huesca e incluso al Clínico, indudablemente, se merma la actividad asistencial en Jaca.

Es cierto o no señor Celaya, que para que haya ingresos y se ocupen camas el hospital necesita un Servicio de Radiología que funcione diariamente a ser posible y no dos días al mes, dos días al mes, repito, como ahora.

Necesita el hospital actividad quirúrgica y no sólo cirugía mayor ambulatoria, sin ingreso, que es lo que usted le gustaría que hubiera en Jaca.

Se necesitan especialistas que pasen consulta con regularidad con la que se requiera para que cada especialidad en relación con el número de pacientes y la lista de espera. Por cierto la lista de espera, otra vez estamos con la lista de espera diagnóstica que es la más baja de Aragón, pues lo sabrán ustedes. Me volveré a fiar de su palabra porque llevan quince meses sin darme la lista de espera diagnóstica de Fraga, de Jaca, de Ejea y de Tarazona.

Se necesita señor Celaya para que haya actividad asistencial, actividad en el servicio de urgencias veinticuatro horas con suficientes facultativos para asegurar la rotación.

Se necesita un laboratorio. Por cierto, hay que renovar el contrato en diciembre.

Un servicio de ginecología y obstetricia consolidado, especialistas en pediatría, tanto para atender las complicaciones durante los partos como para atender las urgencias y pasar consultas. Vuelvo a repetir, en patologías menores, todo el mundo entiende que para otro tipo de patologías tenga que acudir a Huesca o al materno-infantil, lo entendemos todos.

Señor Celaya, no estamos hablando de crear una nueva infraestructura, estamos hablando de que tenemos un hospital. Un hospital en el que le recuerdo se invirtieron más de ocho millones de euros, con instalaciones nuevas con paritorios, con quirófanos, con planta de hospitalización técnicamente bien dotado de material y que presenta datos similares a otros hospitales de España, señor Celaya y no me voy a ir tan lejos, al del Valle de Arán, por ejemplo.

(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]

Me dice usted que, además, que el problema es de personal. Mire, no me lo vuelva decir, no me vuelva decir que no hay médicos que no quieren ir porque todos quieren a los hospitales de Zaragoza, hay que buscarlos, no ha habido convocatorias públicas. Hombre claro, si lo que colgamos es un anuncio en la sociedad española de ginecología o de traumatología para un contrato de guardias, pues viene quien viene.

Yo creo que me lo ha oído decir muchas veces hay que buscarlos, hay que cubrir las plazas con carácter estable, no con contratos de guardias, hay que incentivarlos, hay que dotarlos de carrera profesional y hay que ofrecer contratos como Dios manda no contratos de guardias. Porque obviamente nadie quiere ir, porque tienen ofertas mejores señor Celaya.

Mientras tanto, seguimos intentando despedir pediatras sin consolidar el servicio de rayo, sin saber que vamos a hacer con el servicio, seguimos sosteniendo de forma precaria el Servicio de Partos seguimos, seguimos, seguimos tomando decisiones, señor Celaya. Y lo poco que he podido ojear en esto que me han mandado a las diez y cuarto de la mañana apunto allí tomando decisiones que llevan poco a poco al Hospital de Jaca a convertirlo en un centro de especialidades donde simplemente se pase consulta y se realice cirugía menor y poco más.

Hace pocos días se publicaba en la prensa, por ejemplo, que se habían derivado las mamografías a Huesca. Oiga, hay una iniciativa en estas Cortes y una denuncia de la plataforma en la prensa y a la semana lo que no se podía hacer ya se podía hacer. Ustedes lo de las soluciones inmediatas es en función de cómo le van los titulares de prensa.

Las artroscopias de rodillas...

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Señora Susín vaya concluyendo por favor.

La señora diputada SUSÍN GABARRE: Ya voy señora presidenta. Usted no tendrá porqué saber pero es que es el consejero, tenemos un problema todos los días con el Hospital de Jaca, pues lo tendrá que saber. Se venían haciendo hace muchos años y ahora mismo hay material para poderlas hacer.

En catorce meses hemos pasado de un quirófano semanal a uno al mes, eso ha sido consciente o inconscientemente.

Sigo, falta de pruebas diagnósticas.

Mire le voy a decir una cosa señor Celaya, se lo he dicho muchas veces, estamos de acuerdo y luego seguiré. Se cubre desde Huesca, muy bien dote a los servicios de Huesca de personal suficiente para asumir una población de treinta mil habitantes más y que esos profesionales puedan subir a hacer las guardias a Jaca, pero dótelos a los servicios de San Jorge convenientemente. No

(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]

vuelvan a utilizar el Hospital de Jaca para enfrentar a San Jorge con Jaca, nada más y muchas gracias.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Gracias, su turno de duplica, señor Celaya dispone de cinco minutos.

El señor consejero de Sanidad (CELAYA PÉREZ): Muy bien. Señora Susín, yo creo que no es eso lo que estamos haciendo y los profesionales de Huesca lo saben que estamos hablando con ellos y a lo mejor hay otras personas que sí que están interesadas en hacerlo. Ya le digo que el Hospital de Huesca asume que Jaca es un reto, que la actividad que se va a hacer entre los dos hospitales va a seguir siendo la misma y que lo único que se trata es que en vez de hacerla en Huesca parte de ella se haga Jaca.

Es decir, que no... efectivamente, algunos servicios habrá que reforzar y estamos dispuestos a reforzarlos. Pero no es que vaya a aumentar la actividad, es que la actividad va a ser la misma, los enfermos van a ser las mismas, las cataratas van a ser las mismas y las hernias que haya que operar van a ser las mismas. Porque no porque se hagan en Jaca o en Huesca, vamos a duplicar la patología de la población. Por lo tanto, yo creo que ese punto de vista es erróneo.

En cuanto a que lo que queremos es hacer un centro de especialidades, pues oiga no sé qué entiende usted por el centro de especialidades. Yo le digo que hoy día un hospital de las características del Hospital de Jaca, lo que tiene que hacer es aquellos procesos que tienen una mínima garantía que se pueden hacer allí y que van a evitar que la población tenga que desplazarse a Huesca y eso lo que vamos a hacer.

Y las operaciones que se hacen que significan eso, hoy día se hacen casi todas por cirugía mayor ambulatoria. Porque la cirugía con anestesia ya no se utiliza prácticamente en esos procesos y se están haciendo en el Servet, en el Clínico y en el Royo Villanova exactamente igual. Y eso no quiero que sea, ni que menos importante y más importante. Eso significa que un señor que tiene unos juanetes, una catarata, que tiene una hernia va a evitar el desplazamiento a Huesca porque se le puede hacer en Jaca, con todas las garantías.

Y me hablaba usted de que para tener enfermos ingresados pues hay que tener una ecógrafo, hay que tener un TAC. Oiga, pues yo le digo, en Ejea los mismos pacientes con diecisiete camas no tienen radiólogo de guardias, no tiene cirujano de guardia, no tienen anestesista de guardia, no tienen traumatólogo de guardia y sin embargo, los enfermos estaba en Ejea ingresados y no van a 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]

¿Por qué no hacemos lo mismo en Jaca? Es lo que me pregunto yo. Cantidad de enfermos que se operan de cadera en San Jorge de Huesca porque, efectivamente, una cadera puede ser una operación mayor al tercer día pueden ser enviados a Jaca a hacer la recuperación o la rehabilitación y pueden estar ahí, cinco o seis días que hay unos magníficos servicios de fisioterapia.

Pero claro, por qué no pasa eso, pues porque hasta ahora no estaba organizado y hasta ahora, efectivamente, las agendas no conectaban. Porque -como le digo- es muy fácil sacar en el boletín que a partir del 1 de junio deja de existir o del 1 de enero deja de existir el consorcio, pero eso hay que prepararlo. Hay que prever lo que se va hacer, hay que decir que las agendas de primaria tienen que estar conectadas con el Hospital de Jaca para que los médicos de Broto, de Biescas, de Sabiñánigo tengan acceso a esas agendas que hasta ahora no existían, ahora ya, entre otras medidas que anunció el señor García Encabo, esas agendas están abiertas y ya los médicos de primaria saben cuándo un especialista pasa consulta en Jaca, hasta ahora no lo sabían. Entonces eso es lo que se va estar haciendo y eso no les quita ninguna importancia al hospital de Jaca, que creo que la puede tener y mucho.

Respecto al tema de los partos que usted ha hablado repetidamente, pues efectivamente en el Consejo de Salud de Aragón, que es el órgano de participación y a raíz de que se planteara el tema de que los ginecólogos de Huesca, decían que no había garantías en Jaca para hacer los partos, este consejero planteó un proceso para que se participara, desgraciadamente no ha salido bien ¿Por qué? Pues porque a lo mejor nos falta mucho para participar.

Nadie ha manipulado ese informe, la sociedad aragonesa de ginecología y obstetricia, que efectivamente es la que tenía que haber dicho, no dio ningún informe por escrito para que se adhiera como se dice en el informe leyó allí unas conclusiones, se le solicitó como al resto de los participantes que mandaran eso por escrito para añadirlo y no lo mando, porque no quiso decir lo que quería decir, pues me parece muy bien, es muy respetable.

Y efectivamente, el tema de los partos de Jaca, pues el Gobierno ha tomado la decisión y vamos a mantener los partos en Jaca, a pesar de que le tengo que decir que en el último Consejo de Salud de Aragón, el representante del Partido Popular, un médico al que yo aprecio mucho, puso en duda de que efectivamente no fuera una medida en ocasiones temeraria, porque efectivamente, lo que tenemos que garantizar ante todo es la seguridad del niño y de la madre y efectivamente en Jaca se puede garantizar como en todo, cualquier hospital hasta un cierto límite porque la seguridad cien por cien, no existe.

Pero en fin, hemos decidido apostar por los partos, vamos hacer todo lo posible, pero entre todos tenemos que colaborar, y ya le digo que cuando yo dije que quería venir a presentar el plan 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]

Jaca, no sabía qué es lo que ustedes iban a plantear en la mesa y me parece muy bien y aquí estamos. Muchas gracias.

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

A continuación el resto de los grupos, dispondrán de cinco minutos para hacer sus exposiciones. Señora Martínez cuando quiera puede comenzar.

La señora diputada MARTÍNEZ ROMANCES: Gracias presidenta. Buenos días señorías.

La verdad es que cuando oigo a la señora Susín, pues no puedo olvidarme de algunas cosas. Dice que a él parecía que le molestaba que mañana fuera titular del Gobierno, bueno, pues esto es así y ha sido así siempre, y afortunadamente ustedes ya no están en el Gobierno, porque ya tuvieron su tiempo para sacar titulares y los titulares que sacaron no fueron especialmente buenos con el Hospital de Jaca y a esto, y con lo que dicho ahora a señora Susín, me voy a enganchar.

¿Qué tiene descredito el Hospital de Jaca?, si, vamos a ser realistas, sí. Pero este descredito ¿Empieza en junio de 2015 o empieza muchísimo antes?, Porque aquí es que parece que no haya habido un pasado con el Hospital de Jaca y desde luego lo que tenemos que mirar es al futuro y tenemos que buscar las soluciones para que el Hospital de Jaca sea un hospital.

Mire, señor Peris, por favor, es que no me deja intervenir, pidan para la presidencia ¿Vale?

La señora presidenta (PRADES ALQUEZAR): Mantengan el orden señorías.

La señora diputada MARTÍNEZ ROMANCES: He dicho que pido amparo a la presidencia.

Recuerdo ahora, bueno, pues hay unas especialidades encima de la mesa, que son objeto de debate, como fueron en el 2013, en el 2014 y en el 2015, digestivo, oftalmología, actividad quirúrgica.

Porque eso también pasaba en el pasado y cuando usted da las cifras de la actividad asistencial que ha habido en comparándolas, porque el otro día yo estaba en Jaca y me recriminaban la Plataforma del Hospital, bueno me recriminaba, me decía que se hablaba poco del Hospital de Jaca en estas Cortes, se hablaba poco y me decía que estas Cortes, que estas Cortes y estas Cortes las conformamos todos los grupos parlamentarios, que le estaban dando poco impulso al Hospital de Jaca.

Tenía la sensación de que estaban poniendo que encima la mesa, que las soluciones no se estaban dando desde este Parlamento, pues señores, tomemos nota, tomemos nota. No sé qué es lo

(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 quieren decir sí que hay poco impulso o el ¿Qué? Realmente me quedé bastante alucinada, me quedé un poco perpleja.

Dicho esto, cuando la actividad asistencial empieza a descender en el 2011, en el 2012. En el 2013, ahora parece que hay un repunte la actividad asistencial, esto quiere decir algo, esto quiere decir algo, ¿Qué se están poniendo medios encima la mesa? Sí, ¿Qué son los suficientes? No, señor consejero, ¿Qué hay dificultad para hacerlos? Todas, señor consejero, pero nos ha tocado esto, es el Gobierno y tendremos que seguir buscando soluciones y poner poniendo más soluciones encima de la mesa.

Para que la actividad asistencial no decaiga, porque una cosa lleva la otra, los pacientes siempre serán los mismos, pero puede haber más actividad asistencial que como ha dicho la señora Susín, ya se invirtieron ocho millones de euros en el Hospital de Jaca. Ocho millones de euros que la pasada legislatura, parecía que se nos iban por los desagües.

Y de esos lodos vienen estos barro, entonces yo creo que, qué bueno que hay buscar soluciones, que hay que enfrentarse al problema, después veremos el plan estratégico, usted hará una exposición del plan estratégico que está anunciada para la siguiente comparecencia. Yo también le invito, podemos hacer uso de los treinta minutos para leerlo detalladamente el plan estratégico, como marca el reglamento, ¿Eso es lo que marca el reglamento? Que lo podían haber mandado antes, pues si, hubiera sido de agradecer, pero también tenemos ahora tiempo para hacerlo si queremos, parar esta comisión y mirarlo con detenimiento.

Así pues, señor consejero, todos conocemos los problemas, ustedes mejor que nadie, ustedes tienen o tiene la obligación para encontrar la solución a esos problemas que como ya adelanto, como ya decía la señora Susín, no son fáciles de resolver, no son fáciles de resolver y bueno, pues ahora a ver con el plan estratégico, si somos capaces de dar solución al problema de Jaca, al problema del Hospital de Jaca.

Una solución que creo que porque hoy se presente este plan estratégico no estará mañana encima de la mesa, sino que tendrá unas fases, tendrá un proceso de desarrollo y en ese proceso de desarrollo es donde todos nos tenemos que implicar ¿Para qué? Para conseguir que la actividad del Hospital de Jaca vuelva a ser en unos niveles, condiciones para garantizar la viabilidad del Hospital de Jaca.

Y sigo pensando si pensáramos bien en los errores cometidos en el pasado, si analizáramos bien esos errores, seríamos capaces de dar mejor respuesta a las soluciones claras de demanda. Muchas gracias.

La señora presidenta (PRADES ALQUEZAR): 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]

Señora Gaspar, su turno de cinco minutos.

La señora diputada GASPAR MARTÍNEZ: Gracias señora presidenta.

Señor Celaya, volvemos a hablar del Hospital de Jaca cuando hace apenas quince días, que estuvo aquí el señor Marion y hablamos no sé si repetirle las mismas dudas que le plantea señor Marion o ir un poquito más allá, al fin y al cabo el Hospital de Jaca y la reclamación de los vecinos que de los vecinos y la posición de los grupos parlamentarios que estamos aquí es que todos tenemos que tener derecho a recibir los servicios sanitarios en igualdad de condiciones y en igualdad de grado de calidad, con independencia de que vivamos en el medio urbano en el medio rural.

Creo que esto me lo ha debido oír ya decir unas cuantas veces y lo sigo manteniendo y el Hospital de Jaca, no es un hospital nuevo que haya que construir, no es una infraestructura nueva, es una infraestructura que ya está. Es una infraestructura que ya está. Es una buena infraestructura y es una infraestructura que está dotada de medios y el problema es que nos encontramos, que tenemos una infraestructura dotada de medios que podría dar servicio y un buen servicio, un servicio de calidad a los habitantes de las zonas de las comarcas, a las que pertenecen y que nos encontramos con que los que los quirófanos, están la mayor parte del tiempo vacío.

Con que los pacientes que van a ese servicio tienen la sensación de que poco a poco van viendo reducida su cartera de servicios sanitarios, desde que se hizo la integración en el Consorcio Aragonés de Salud y hablaba o ponía de ejemplo, o de referencia la situación de traumatología en el Hospital de Ejea. Vamos a no hablar porque tengo entendido que traumatología o los pacientes cuyo centro de referencia es el Hospital de Ejea o el centro de alta resolución de Ejea, traumatología los atienden en la MAZ, ¿Es así? Entonces creo que no es un buen ejemplo.

Han estado hablando en las anteriores comparencias del director general en alguna suya, de las promesas o las promesas que han ido haciendo en relación al Hospital de Jaca hablaba de mejorar la presencia de especialistas de coordinación entre los diferentes niveles asistenciales.

Hablaban exactamente de una de las cosas que acaba de nombrar usted hace un momento y era la coordinación de los sistemas informáticos, la integración de los mismos, al no tener el mismo sistema informático los médicos de atención primaria no podían acceder a las agendas de los médicos del Hospital de Jaca y ya el 18 de octubre, se nos informó que esa integración informático del Hospital de Jaca se había llevado con el sector de Huesca y que era necesario mejorar la comunicación entre profesionales y los sistemas de aceptación así como mejoras en el centro para completar las plantillas.

(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]

No es la primera vez que le oímos decir, que el problema de los hospitales periféricos de los hospitales comarcales, de la de la atención sanitaria a nivel comarcal y también lo dijo el otro día en una interpelación en relación a la atención primaria, en el medio rural, era que los profesionales no quieren acudir o que no están interesados en acudir a estos hospitales comarcales a estos centros de atención primaria.

Creo que el problema no es que los profesionales no quieran acudir, es que a lo mejor ofrecerles un contrato de un mes, o un contrato de un año y no garantizar estabilidad, pone palitos en las ruedas también a los profesionales y que como bien ha dicho usted en anteriores ocasiones, hay que buscar un sistema de incentivación y de atracción de los profesionales sanitarios a esos puestos de difícil cobertura.

A lo largo de este año, el Hospital de Jaca ha tenido problemas o falta de recursos en urgencias, en radiología, en traumatología, en pediatría, en atención a partos y así sucesivamente. Y al final la sensación que nosotros tenemos con el Hospital de Jaca es que se ha puesto una tirita a una herida, pero que la tirita no permitía cubrir toda la herida o el apósito no permitía cubrir toda la herida.

Entonces, según se hacía más grande la herida por un lado, la movíamos y tratamos de cubrir ese frente, pero al dejar descubierto otro frente se nos hacía grande, por otro lado y entonces han ido poniendo parches, que no han llegado a cubrir la herida. A ver si ahora con el plan estratégico que nos va a presentar en la siguiente comparecencia, conseguimos poner un parche que sea lo suficientemente grande para tapar toda la herida del Hospital de Jaca. Gracias.

La señora presidenta (PRADES ALQUEZAR): Muchas gracias.

Señora Zapater, su turno de cinco minutos.

La señora diputada ZAPATER VERA: Gracias presidenta.

Bienvenido consejero. Quien le hubiera dicho hace unos años, usted que gestionó el CASAR que ahora se iba encontrar con este, con esta situación lo que es verdad lo que nos podemos encontrar es que le ha tocado un momento de máxima gestión, es decir de hacer un cambio, usted lo ha definido, yo creo que nadie el de este grupo, o sea, perdón, nadie esta Cámara cree que fue una decisión no acertada, el que CASAR, al final formara parte del Servicio Aragonés de Salud.

Yo creo que todos los grupos o bueno, mayoritariamente los grupos, creemos que es la opción porque ya le informé del Tribunal de Cuentas, nos estaba diciendo constantemente que el

(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 requería una revisión de ahí que en la pasada legislatura se tomara esa decisión, que usted reprocha al anterior gobierno, yo creo que realmente fue una decisión acertada.

Que le ha tocado a usted esta transición, pero bueno, con lo que nos estamos encontrando o lo que estamos viendo es que realmente buena, buena gestión, no están haciendo de esto, es decir, si hay en estos momentos esas inquietudes y esa movilización, que al final hacen que la situación no se esté resolviendo, pues lo que nos está demostrando es que usted y las personas que están a su cargo, pues no están haciendo una buena gestión, le toca a usted y como le digo, eso le demuestra.

Todos hemos hablado de Jaca, todos hemos estado prácticamente todos reunidos con la plataforma y con los vecinos de Jaca y de la zona y yo creo que como le dicho en varias ocasiones no piden absolutamente nada descabellado, piden cuestiones muy razonables y que yo creo que usted no tiene que ponerse tanto a la defensiva, sino realmente nadie, está atacándoles si no diciéndole lo que hay.

Yo creo que venir ya a estas Cortes, no le gusta porque solo hacemos que darle estirones de oreja, pero realmente no tiene que olvidar que el consejero es usted, por lo tanto al resto de grupos nos toca.

Radiología, difícilmente funcionará, si no hay radiólogos, difícilmente aumentará el porcentaje de radiografías si no hay un TAC, porque todos sabemos que muchas de las cuestiones que se tienen que realizar en Jaca, pues como son traumatismos y demás pues no se pueden hacer porque en las ecografías de toda la vida, ya no funcionan.

Pediatría también fue un debate en una de estas comisiones que hicimos, que sí dependiendo del centro de salud que si dependiendo del hospital, que si no se perdía el servicio de pediatría, pues bueno, hoy hemos visto al final ese parche que ustedes siguen poniendo porque al final, yo considero que veremos a ver en este plan, que usted nos ha planteado si ya dejamos a un lado todos estos parches y acabamos convirtiéndolo en cierta estabilidad.

Y con respecto al tema los partos, mire le voy a decir, hay un ejemplo muy curioso cuando la señora Susín, hablaba es verdad de la Sociedad Aragonesa de ginecología, yo creo que ustedes han decidido apostar por esto, y yo entiendo que tienen que poner los medios, pero esto el que decide elegir un informe según la conclusión que quiere sacar.

Yo recuerdo con las habitaciones individuales que ustedes dijeron ¿Qué conclusión queremos sacar? ¿A qué informe nos remitimos? Pues esto es un poco lo mismo, es decir, ¿Qué queremos llegar? ¿Qué conclusiones queremos llegar para el Hospital de Jaca? y yo creo que al final los informes tienen que haber de un lado y de otro, no sólo de uno. Y con el tema de los partos yo creo que es así.

(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]

Nos hemos quedado un poco sorprendidos, por estos quince minutos. Yo creo que con lo que nos ha llegado todos nos estaban imprimiendo, subiendo por las escaleras este plan que ustedes han planteado, que nos gustará ver, pero que yo pienso señor Celaya, ¿Qué era porque no se filtrara? ¿Por darle a usted el titular?

Yo creo que la señora Susín, ya ha dicho, usted gobierna, el titular será suyo, ¿De qué es lo que tiene miedo? ¿Que no se filtrará? porque ¿qué le quitaran el protagonismo? Yo creo que al final, dime de qué presumes y te diré de qué careces, si usted solo está pendiente de lo que salga mañana en prensa o del plan que ustedes van a plantear y luego realmente las medidas no son eficaces.

Yo creo que al final usted lo que tiene que hacer chino chano, nunca mejor dicho, es tirar para adelante y que las medidas que usted ponga no simplemente se quede en un papel sino que funcione y si funcionan ya verá cómo le da igual que el resto los grupos tengamos o tenemos una información, porque desde luego le reconoceremos si ha hecho un buen trabajo, ahora nos dedicaremos a valorar el plan, y pues bueno yo creo que como acciones inmediatas nos hemos quedado un poco con ganas de saber alguna cosa más concreta, porque como le digo serán inmediatas, son de parches, pero veremos a ver en este plan que es lo que plantean.

Nada más y muchas gracias.

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

Señora Cabrera su turno de cinco minutos, puede comenzar

La señora diputada CABRERA GIL: Gracias señora presidenta.

Gracias, señor consejero, por estar de nuevo aquí en esta comisión, cuántas veces hemos hablado ya de Jaca y usted en el pasado Pleno, en la interpelación que realizaba me comentaba que la manera de hablar tanto hoy y tantísimo de Jaca, al fin y al cabo, lo que hacía era poner en estado de alerta a la población y que desconfiara al menos del sistema público de Jaca y creo que es una equivocación por su parte, afirmar que cuanto más hablemos de algo, y cuanto más hablemos de una situación como las del Hospital de Jaca, mayor alerta existirá en la población que depende de este hospital.

Por lo tanto, hablaremos tantas veces de Jaca, creo y desde mi posición como oposición cuantas veces sea necesario y usted está aquí hoy para rendir cuentas y le solicitaría que no tuviera miedo a esa transparencia, que no tuviera miedo a rendir cuentas, no tuviera miedo a enviar los planes con tiempo para que aquí podamos trabajarlos y podamos estudiarlos.

(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]

Usted solicita y pide que nos unamos todos para trabajar, para dar resultados en el Hospital de Jaca. Pero en la práctica nos trae el plan tarde nos lo trae deprisa y nos lo trae a las diez y ocho de la mañana para poder debatirlo a las diez y media. Así que, señor Celaya. Seguiremos exigiendo como hemos hecho desde que pusimos un pie en estas Cortes que haya estabilidad en el Hospital de Jaca.

Después en su segunda intervención, en su segunda comparecencia, hablaremos de la cartera de servicios, del plan empleo de ese plan estratégico en cuanto al transporte y por lo tanto, de la estabilidad del plan de Jaca. Pero los modos y las maneras que tiene la consejería de tratar tanto a estas parlamentarias como al resto de la ciudadanía, la gente que está pendiente del Hospital de Jaca, desde mi parte, no son las correctas ni las oportunas y por lo tanto, le pedimos que si quiere contar con el apoyo de la oposición, que si quiere contar con que la gente, la apoye en las políticas relacionadas con el Hospital de Jaca, cuente con la gente, cuente con la ciudadanía, cuando vaya a presentar planes y lo haga con tiempo y con el debido respeto que se merecen.

Después como decía, volveremos a hablar de Jaca, volveremos a hablar de su hospital y volveremos a tratar lo que se refiere al dicho plan. Muchas gracias señora presidenta.

La señora presidenta (PRADES ALQUEZAR): Gracias, señora Cabrera.
Señora Moratinos, su turno de cinco minutos.

La señora diputada MORATINOS GRACIA: Gracias, señora presidenta.

Bienvenido consejero y a todo el equipo que le acompaña y una vez más, porque la verdad es que se debate constantemente en estas Cortes, vamos a hablar sobre el Hospital de Jaca. Pero cierto es que el Grupo Parlamentario Popular estaba en todo su derecho, no cabe la menor duda de introducir esta comparecencia, pero yo creo que lo importante y lo que tenemos que hacer como servidores públicos, como políticos, es centrarnos en lo importante y en el futuro.

Está bien saber las medidas puntuales que se tomaron en el verano, pero creo que como he dicho, se han debatido constantemente en esta Cámara, pero que lo importante es centrarnos en el futuro y que presentar, que se presente este plan estratégico del Hospital de Jaca, que tiene que ser el punto de partida, el punto de partida para el futuro de ese hospital y que es lo que realmente los ciudadanos de este territorio de referencia, estamos esperando, el saber que vamos a tener un punto de partida y un camino para recorrer que ese es el que nos va marcar ese plan estratégico.

Y por otra parte, yo creo que seguir hablando del pasado ahí sí estoy totalmente de acuerdo con usted, seguir hablando del pasado del Hospital de Jaca, lo único que hace es desprestigiar la imagen del Hospital de Jaca, creo que tenemos que ser servidores públicos, de verdad de actuar

(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]

con coherencia y en unos temas tan importantes como pueden ser los temas sanitarios, la salud de todos los aragoneses, pensar en positivo y pensar de cara al futuro.

No me voy a extender más, porque creo que lo importante es el siguiente punto del orden del día, que es la presentación de ese plan estratégico. Muchas gracias.

La señora presidenta (PRADES ALQUEZAR): Gracias señora Moratinos.

A continuación, señor Celaya, dispone usted de diez minutos para contestar a las cuestiones que aquí le han ido planteando.

El señor Consejero de Sanidad (CELAYA PÉREZ): Bien el motivo de la comparecencia, era ver las actuaciones que se habían ido realizando a partir del mes de junio cuando el director general de planificación fue a entrevistarse con los trabajadores, con las autoridades y con los diversos grupos sociales que demandaban una mayor atención para el Hospital.

Yo tengo que empezar diciendo, que bueno, no saquen de contexto las palabras, yo no tengo ningún problema en venir a las Cortes, creo que hay que informar, creo que hay que dar información, pero que desde luego, hasta ayer a última hora, estamos acabando de elaborar el plan y por lo tanto, no se trataba de yo creo que la presentación, es una presentación como se presenta un libro y se presenta todo y que ahora tenemos mucho tiempo para discutir.

Quiero decir que este plan, siguiendo además el mandato que se hizo aquí, no lo hemos hecho nosotros solos para hacer este plan se ha hecho una participación importante de la gente de la comarca y como dentro en el próximo apartado no me dará tiempo en diez minutos a explicar todo, pues quiero decir que ha sido mucho la participación, más de sesenta personas canalizadas mediante entrevistas, grupos focales uno de la comarca otro de Jaca, se ha hablado con todos los equipos de atención primaria, se ha hablado con todos los profesionales de Jaca, se ha hablado con todos los jefes de servicio del Hospital de Huesca y se ha hablado con los representantes institucionales.

Y decía aquí, hasta se ha hablado con la Guardia Civil y con los rescates de montaña, porque es una también actividad importante que tiene el Hospital de Jaca. Por lo tanto, está participación es la que nos ha permitido ver, que imagen tienen los ciudadanos del centro que imagen quieren y que es lo que ellos están demandando, porque a veces el que más grita no siempre tiene razón y hay muchas cuestiones en el Hospital de Jaca, que queríamos saber realmente qué es lo que opinaban los profesionales de primaria.

Porque a veces no derivaban a los pacientes a ese hospital, los derivaban a Huesca, independientemente de que hay zonas de la Comarca del Sobrarbe, -una zona la que yo conozco

(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]

bien, porque voy allí desde hace muchos años y soy oriundo- que prácticamente les cae más cerca ir a Huesca que ir a Jaca por lo tanto, queríamos ver un poquito cuáles eran los problemas y para todo esto se ha hecho un trabajo de campo importante.

Yo lo que quiero seguir destacando es que en este tiempo hemos reforzado todos los servicios, vuelvo a decir se ha recuperado los partos, se ha puesto el personal de urgencias que se reclamaba, se ha puesto el mamógrafo, -que por cierto era un mamógrafo que tenía veintitantos años de antigüedad que ya hace tiempo que se venía anunciando, que ese mamógrafo ya no daba garantías y que llevaba sin funcionar por averías mucho tiempo- y que se ha comprado creo que ha empezado a funcionar ya la semana pasada, o esta misma semana.

Por cierto ha costado ciento cincuenta y cuatro mil euros, quiero decir que las cosas no se regalan. Y quiero decir que estoy de acuerdo con lo que decía la señora, la representante de Ciudadanos de que todos los territorios tienen derecho a obtener la mejor atención de calidad, pero también es cierto que no podemos ser invertir más en unos territorios que en otros.

Yo creo, y no es ninguna culpa, que la Comarca donde más se ha invertido, donde más dinero se ha puesto y donde más se está invirtiendo en salud es precisamente la Jacetania y eso es así por lo tanto la gente no puede quejarse de que están abandonados.

Habría otras comarcas que hablamos el otro día las Cortes, de algunos pueblos de Herrera de los Navarros por allí, que efectivamente ahí sí que es difícil y sí que es complicado y lo recordaría que hay muchas poblaciones como Daroca, Calamocha, las Cinco Villas, donde las mujeres están a más de una hora de un hospital y no tienen partos, es decir, que no, yo creo que cuando digo que estamos hablando a veces demasiado del Hospital de Jaca.

Yo creo que estamos haciendo un esfuerzo cómo podemos y a este consejero ya saben, tiene que ser en la certeza de que le encantaría tener tres radiólogos todos los días, tres pediatras, cinco cirujanos, todos los quirófanos funcionando, ¿Qué más quisiera yo? Pero oiga, para que funcionen los quirófanos hace falta que en esa población haya patología suficiente y para la población de la comarca que son treinta mil habitantes, echando por encima no da para llenar quirófanos todos los días, esa la realidad y efectivamente yo ya no discuto que se haya disuelto el consorcio.

Pero cuando el consorcio se creó lo que pretendía precisamente era resolver un problema que era como llevar la asistencia sanitaria a esas comarcas y se buscó una fórmula que pudo ser y lo dicho muchas veces equivocada o no, pero que tenía una cierta libertad de contratación y que favorecía el que un día un profesional pudiera estar en Ejea al día siguiente en Fraga y al día siguiente en Jaca.

Entiendo que después llegaron los recortes, todos los problemas de tesorería del CASAR, es que directamente en el 2014 se quitó todo el presupuesto del CASAR y no supuso ni un duro 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]

entiendo que se tomará la decisión, y la acepto, pero efectivamente se hizo de una forma que ahora nos está trayendo.

Y vuelvo a decir la actividad se sigue haciendo, los profesionales trabajan, la gente como veremos, está bastante contenta de la mayoría de los servicios, lo que reclaman es que se podría hacer más, y en eso estamos todos y eso lo que vamos a pretender con el plan estratégico, conseguir entre todos y vuelvo decir, entre todos y aquí es fundamental, los profesionales y los profesionales de Huesca y los profesionales de Jaca, que tiene que trabajar conjuntamente, que tienen que ver, que es una oportunidad para mejorar y que entre todos vamos a ser capaces de sacar el rendimiento que los especialistas, que los ciudadanos requiere.

Por ejemplo, el tema tan sencillo de la farmacia hospitalaria que tenían que bajar a Huesca para buscar los fármacos, pues bueno, pues eso simplemente dando una instrucción se solucionó y se ha solucionado el tema del banco de sangre, el tema del laboratorio, pues efectivamente hay un laboratorio privado, - que por cierto, me extraña que a veces Podemos apoye esas cosas- pero hay que ver qué pasa con ese laboratorio.

Se ha renovado el contrato por un año más, y vamos a ver porque hoy día ya hay muchos hospitales como este, como ha dicho la señora Susín, en Andorra, entre otros, que ya tienen una visión de lo que necesita un hospital de laboratorio y las muestras bajan a Huesca y al día siguiente están colgadas en la intranet y se pueden hacer la mayoría de los análisis cómo se hacen los de Ejea, se hacen los de Fraga, y se hacen otros hacer el Hospital Central.

Y por eso el Hospital no pierde categorías, de más, tiene mucha más fiabilidad un análisis hecho Huesca por un servicio de bioquímica potente que no hecho en un hospital privado y habrá que resolver pues los dos o tres análisis de urgencia, que se pueden hacer con química seca y que no hace falta tener montado un laboratorio, pero bueno, de momento para que no sienta la población que estamos quitando cosas, porque estamos siendo extremadamente cuidadosos y estamos intentando que la población está contenta, pues de momento, un año más ese laboratorio va a seguir funcionando.

Lo del pediatra, por cierto tenía la información aquí, se está contratando por meses, porque es la instrucción que dio el Partido Popular, cuando puso la norma de que no se podía crear ninguna o hacer ningún contrato nuevo sin que lo autorizara Hacienda, la dirección de recursos humanos dijo, dio una orden que se fueron haciendo contratos mes a mes y por eso se han ido haciendo contratos mes a mes.

Con eso estamos acabando y espero que con la OPE acabemos del todo y espero que en la próxima sesión del pleno todos los grupos apoyen la modificación de la ley del Salud para que podamos hacer esa OPE.

(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 definitiva que lo podremos estar haciendo mejor o peor, ya sé que cada uno tiene su opinión, que todos tienen que criticar al Gobierno y es normal, lo entiendo y asumo las críticas y asumo la responsabilidad, pero este consejero quiere que el Hospital de Jaca funcione y quiere que la población de Jaca esté satisfecha con las atenciones que se le dé y espero que con este plan estratégico podamos empezar a caminar para que de una vez el Hospital de Jaca, pues tenga el nivel que se requiera. Muchas gracias.

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

Damos por concluido este segundo punto del orden del día y procederemos a tratar el punto número tres. Comparecencia del consejero de Sanidad a petición propia, al objeto de informar sobre el plan estratégico del Hospital de Jaca, si tenemos ya todo preparado y podemos comenzar con la exposición.

Señor consejero dispone usted de un tiempo de diez minutos para su intervención.

El micrófono, señor Celaya.

El señor consejero de Sanidad (CELAYA PÉREZ): Gracias.

Este es el plan que, como digo, lo que pretende es marcar cuál debe ser las líneas estratégicas del Hospital de Jaca para los próximos años para conseguir que realmente sea un hospital que cumpla con los objetivos que creemos que debe de cumplir.

Como no da tiempo de leerlo, de presentarlo todo con detalle, pues he hecho un resumen y toda la primera parte, que es la parte metodológica en la que una consultora nos ayudó a hacer un trabajo de campo para no ser nosotros los que requiriéramos información que pudiera estar manipulada, pues hizo un trabajo -como he explicado- con cantidad de personas. Aquí vienen todas desarrolladas. E hicieron después de una sesión de trabajo con el equipo directivo donde se vieron las directrices y todo esto, se hizo un análisis de los documentos existentes y las entrevistas a estos grupos focales, que como ya he dicho, son fuerzas políticas, dirección, gerencia del sector, profesionales del Hospital de atención primaria y población.

Con todo esto, ya se hizo un borrador de lo que los grupos pesaban y ya el equipo de dirección del sector y del Hospital de Huesca y la dirección de Jaca, que depende también de la dirección de Huesca, pues se hizo este plan estratégico que hoy les presentamos.

Bien, el primer punto es el diagnóstico. Identificación de las necesidades que se derivan de este trabajo de campo. Son necesidades de salud de la población en atención primaria, necesidades de salud reflejadas en la frecuentación de los servicios del Hospital, necesidades de salud de los pacientes de la población de referencia y, sobre todo, aquellos pacientes que han estado, a pesar 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]

que pertenecen a Jaca, han estado ingresados en el Hospital de Huesca bien sea en el de geriatría o en el de agudos.

En segundo lugar, expectativas de la población de las comarcas y de los profesionales implicados, qué espera la población y qué esperan los profesionales que nos parece que también es muy importante. Ha habido aquí un análisis de la percepción que tienen la población del Hospital de Jaca, tanto la población de las comarcas como los propios profesionales. Y se ha hecho una descripción de cada uno de los servicios del Hospital donde la gente ha expuesto lo que pensaba de cómo estaba funcionando estos servicios.

A raíz de esto se ha hecho el diagnóstico de la situación y resumiendo, porque cada uno de estos pues merecería su atención, y espero que tengamos tiempo de discutirlo mucho porque esto es un plan para ir a trabajar, para empezar a trabajar, no es nada ya que esté cerrado y que ya con esto termine el trabajo. Los puntos fuertes que se han valorado son las infraestructuras e instalaciones del hospital, la amplitud de su cartera de servicios, el buen trato del personal sanitario a los pacientes en el proceso de hospitalización y la calidad del servicio de las diversas especialidades médicas.

Se han visto como oportunidades del entorno la integración del hospital del Servicio Aragonés de Salud, la integración con el Hospital San Jorge, el perfil epidemiológico de las comarcas, las características del territorio y el alto nivel de la población estacional y la defensa del hospital como un bien irrenunciable que la comarca ha hecho desde hace muchos años.

Como amenazas y debilidades se apunta a la a la laxitud o en el laxismo que ha permitido el relajamiento de la disciplina, ya dice allí que el funcionamiento del hospital en muchos aspectos no es, no se puede comparar con lo que es un hospital del SALUD, por muchos motivos históricos: las dificultades para traer especialistas al hospital, el efecto que produce la baja actividad sobre la calidad asistencial, la falta de capacidad de resolución y estabilidad de la cartera de servicios y el mal funcionamiento de los procesos de citas y de la comunicación. Vuelvo a repetir que esto es conclusiones de lo que han manifestado los profesionales y los ciudadanos.

A raíz de esto se ha planteado la estrategia. Y lo primero de una estrategia es ver cuál es la misión y los valores del hospital. Consideramos que el Hospital de Jaca tiene que ser un hospital de proximidad, orientado a prestar una atención especializada básica a los habitantes de las comarca de la Jacetania, alto Gállego y Sobrarbe, con unos servicios de calidad, adaptado a las necesidades propias del perfil epidemiológico de la población del área de salud y a las de la población foránea que estacionalmente habita en la zona.

Forma parte de un dispositivo gradual de atención a la salud compuesto por la atención primaria, el propio hospital de Jaca y el Hospital San Jorge.

(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 como cartera fundamental de servicios, como puntos fundamentales, hospital de crónicos y convalecientes. Pensamos que es una de las cosas que más se puede desarrollar y que más juego puede dar a la población. Un hospital para ingresos de baja complejidad. Consultas externas de diversas especialidades, que están ahí también expresadas. Procedimientos, diagnósticos resolutivos. Cirugía ambulatoria programada. Urgencia de veinticuatro horas. Hemodiálisis y atención al parto.

Los valores que pensamos que tiene que tener estos hospitales: la organización centrada en la persona, la calidad en la atención sanitaria y favorecer la continuidad de la atención sanitaria entre los diversos niveles asistenciales.

Y los factores clave para que esto tenga éxito es el respaldo al modelo desde el Departamento de Sanidad, el liderazgo de las direcciones asistenciales y la participación y compromiso de los profesionales en el proyecto asistencial compartido.

Si no conseguimos que los profesionales se crean este proyecto y sean capaces de entenderlo como una única red que atiende a la población de todas esas zonas, difícilmente podremos llevarlo a cabo.

El proyecto asistencial compartido en la segunda línea. El modelo de organización propuesto a partir de la tendencia en los países de nuestro entorno con los hospitales de estas características es que se cree una agrupación territorial de hospitales públicos para mejorar la calidad de la atención sanitaria que, a su vez, le permitirá reducir costes y ofertar una cartera de servicios basada en la progresividad de los cuidados.

Cambiar una estrategia basada en la competencia entre centros por una estrategia de trabajo en grupo. El proyecto asistencial se ve como un instrumento de planificación y mejora. Al proceso asistencial se crea o se fija alrededor del paciente y no sobre las estructuras que puedan o no existir. Y pensamos que es la piedra angular de todo el proceso.

Plan de actuación. Tenemos tres líneas de actuación. La primera es conseguir la integración de los recursos de los dos hospitales, Jaca y Huesca, para garantizar la cartera de servicios del Hospital de Jaca. Hay que definir el perfil de pacientes que debe atender cada especialidad en el Hospital de Jaca y en el Hospital San Jorge de Huesca. Esto lo tienen que hacer los profesionales bajo la dirección de las direcciones correspondientes.

Hay que definir la parte del proceso asistencial que asume cada uno de los hospitales, por ejemplo Huesca -como he dicho antes- puede operar la cadera pero la rehabilitación se puede hacer perfectamente en el Hospital de Jaca.

Cartera de servicios de cada especialidad en cada uno de los Hospital definiendo muy bien los procedimientos, las pruebas funcionales, etcétera. Ya hemos dicho muchas veces que no sirve

(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 nada que suba un cardiólogo si luego para hacer el ecocardiograma tiene que bajar el paciente al Hospital de Huesca. Lo que hay que hacer es que el especialista en cardiología, respiratorio, digestivo... -como ya se está haciendo- suba y pueda hacer estas pruebas funcionales, que se utilizan habitualmente en el Hospital de Jaca.

Sistema de rotación de especialistas por los distintos hospitales, protocolos conjuntos de derivación de calidad y seguridad clínica. Selección de protocolos más importantes y plazos para la implantación.

Es muy importante valorar las necesidades de formación e información. El Hospital de Jaca reclama los profesionales, sobre todo al profesional de enfermería, que necesitan una formación, pues, que llevan muchos años allí y están falta de la misma. Y hay que buscarle los medios para que tengan una formación que les permita prestar su trabajo con las mayores garantías de calidad.

Hay que valorar las necesidades de tecnología por nivel asistencial, objetivos e indicadores de evaluación y los mecanismos formales de coordinación y comunicación entre el Hospital de Jaca y el Hospital San Jorge.

La segunda línea es cómo desarrollar organizativamente el Hospital de Jaca. Hay que mejorar la organización de las especialidades quirúrgicas del Hospital, hay que abrir -se piensa que se puede hacer en el primer trimestre del año que viene- la apertura de la unidad de continuidad asistencial que va a atender fundamentalmente a pacientes crónicos. Mejorar la planificación y estabilidad de las consultas externas, que se sepa para todo el año qué consultas van a estar abiertas para que se puedan derivar. Desarrollar la capacidad diagnóstica del Hospital de Jaca, mejora del proceso de citaciones en el Hospital de Jaca y desarrollo de un plan de calidad.

Y la línea tercera, es definir la posición de Jaca es su área de influencia. Un plan de formación extensivo a distintos estamentos del Hospital, diseño de un plan de comunicación para todo el sector, incluida también la atención primaria que son los que realmente derivar a los pacientes a un centro o al otro, y comunicación a los ayuntamientos de las comarcas para que sepan qué prestaciones tiene el hospital y cómo se van a mantener.

E incluso hay que abrir una vía de explorar posible participación en proyectos transfronterizos. La proximidad, algunos hospitales de Francia que son de características muy similares, nos permitirá abrir esta línea. Y el resultado final tiene que ser el aumento de la satisfacción y la confianza de la población en el Hospital de Jaca.

Avances que se han realizado y que se tienen que ir consolidando. Mejora del proceso de citación, las agendas del hospital ya están integradas en el Gil del Hospital San Jorge y son visibles con posibilidad de citar, tanto del Hospital de Jaca como de los equipos de atención primaria. Así

(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]

como un cardiólogo que da de alta a un enfermo de Jaca, lo puede citar ya a revisión el día que él suba a Jaca a pasar consulta y no tiene que volver a la revisión al Hospital de Huesca.

Hacer una oferta estable de consultas de especialidades médicas que sean abiertas a todo el mundo y que en este cuadro, o sea, en este escrito está perfectamente ya definida los días que van a ser.

Oferta de procedimientos diagnósticos. De momento con el mamógrafo y se valorará, se valorará la oportunidad de adquirir un escáner o un ecógrafo, según la actividad que sea necesaria y si realmente los pacientes...

La señora presidenta (PRADES ÁLQUEZAR): Señor consejero, deberá ir concluyendo.

El señor consejero de Sanidad (CELAYA PÉREZ): ... ingresados lo requiere.

Y para terminar ya, perdón, los objetivos que queremos conseguir en estos próximos meses, es haber organizado un hospital de proximidad con capacidad de resolución suficiente, integrar el funcionamiento de los dos hospitales con participación de los profesionales del Hospital San Jorge en la atención sanitaria Hospital de Jaca.

Mejorar la programación y estabilidad de la cartera de servicios, mejorar la atención al paciente crónico con la apertura de la unidad de continuidad asistencial y el desarrollo de consultas de enfermería, mejorar el proceso de citaciones y organizar la agenda del hospital, adaptar el Hospital de Jaca la cultura hospitalaria del Servicio Aragonés de Salud y mejorar la coordinación y comunicación formal entre el Hospital de Jaca y el resto de dispositivos de atención primaria. En seis meses, pensamos que estos objetivos clave pueden estar conseguidos. Muchas gracias.

La señora presidenta (PRADES ÁLQUEZAR): Muchas gracias, señor consejero. Si los grupos aquí presentes consideran que debemos hacer uso de los treinta minutos que disponemos para valorar la información recibida.

La señora diputada SUSÍN GABARRE: Señora presidenta, por parte de mi grupo no queremos hacer uso de los treinta minutos, pero sí que quiero dejar claro, que esto es hacer trampas nada más. Muchas gracias.

La señora presidenta (PRADES ÁLQUEZAR): Ese comentario, nos lo puede incluir si quiere en el apartado de ruegos y preguntas. Visto así, procederemos con la intervención del resto de los grupos los parlamentarios, Grupo Mixto, señora Martínez, dispone de cinco minutos.

(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 diputada MARTÍNEZ ROMANCES: Gracias, señora presidenta.

Señor consejero, no sé si voy a ser capaz de hacerle muchas preguntas, porque evidentemente este informe requiere de un tiempo para el análisis, porque el problema que tiene el Hospital de Jaca, creo que también requiere un tiempo para solucionarlo y con esto no quiere decir que no se hayan estado poniendo medidas, sino que a bote pronto, hay cosas que de las que usted ha dicho, de las que he tomado nota que me parecen interesantes.

Creo, me ha parecido ver así ojeando, hace una lectura poco en diagonal, que es lo que me ha permitido desde que le visto y de su exposición, que lo que ustedes han hecho es un análisis DAFO de la situación, de lo que es el hospital con las debilidades esa y amenazas que tiene este centro, y también con las fortalezas y las oportunidades y desde ese análisis es lo que han intentado o lo que han hecho es buscar soluciones para continuar, para continuar no, para darle estabilidad a la cartera de servicios del Hospital de Jaca y a la calidad asistencial también del mismo.

Hay algunas cuestiones que me pasan muchas veces por la cabeza y también, por lo que oímos por parte de los ciudadanos con los que nos reunimos, de los ciudadanos y ciudadanas, que usted ha hablado aquí también, lo ha hecho en lo que le daba tiempo, la competencia entre centros, yo creo que esto suena mucho, la competencia que hay entre el Hospital San Jorge y el Hospital de Jaca.

No sé si es cierto o no, porque no tengo datos objetivos para poder cifrar eso, pero si esto está ocurriendo, yo creo que es una mala praxis, creo que no sé si va en... creo que va en detrimento de la calidad de la asistencia y lo que hay que conseguir, sobre todo desde un sistema público de salud es garantizar la sanidad a todo el mundo. No ser más competitivos unos centros que otros, ni mejores los profesionales que están en un sitio que están en otro.

Entiendo que hay centros hospitalarios que dan más oportunidades para ver más patologías a los profesionales, pero normalmente, las patologías menores, las que tienen mayor actividad en la cirugía mayor ambulatoria, son las que más incidencia y más prevalencia tienen dentro la ciudadanía, con lo cual también habrá que ponerles bien el foco a estas patologías. No sé si serán otras (...) las que hay que tratar, eso es está claro.

Y usted, la pregunta que yo me hacía era, ya tenemos el plan estratégico, en cuánto tiempo se va desarrollar, ha hablado de seis meses, pero creo que en los seis meses son para encontrar una mejor organización del hospital porque claro, hacen falta profesionales y hace falta una buena organización del hospital para que funcionen, para que haya unas y que estén coordinadas con el sector sanitario y todo eso, eso es lo que me gustaría que me me aclarará.

(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]

Si los seis meses que han hablado es para, de los que se habla es para terminar con lo que es la organización, pero entiendo que... lo que no me queda claro es que si la implementación de nuevas actuaciones, son a seis meses o ustedes ya valoran que tienen que ser, que será más tiempo, con más tiempo, yo creo que eso estaría bien que sé que se aclarará para que nadie se llevara a engaño, simplemente.

Porque los problemas estructurales, yo creo que esto es un problema estructural, no es un problema coyuntural, pues no requieren de... muchas veces las soluciones inmediatas no valen, otra cosa es atender a la urgencia puntual, pero aquí estamos hablando de un problema estructural y a lo que hay que dar soluciones a ese problema estructural y como es verdad que este plan está... ahora mismo hay muchos ojos puestos en esta comisión.

Por parte de la ciudadanía, yo creo que sería bueno aclarar incógnitas que a todos se nos pasan por la cabeza y desde luego que a los pacientes o a los posibles pacientes del Hospital de Jaca más, porque lo que requieren es, lo que requieren, lo que nos están pidiendo, es que se les den soluciones.

Así pues, como le digo yo, me gustaría que aclarara lo de los seis meses que se ha hablado, que entiendo que es lo de la organización del hospital, pero que la implementación de todas las medidas que aquí están detalladas y que desde luego estudiaremos con profundidad, entiendo que se dan a más largo plazo, pues si no son nos a más largo plazo, muchísimo mejor.

Me gustaría que aclarase esa situación, para generar las expectativas que se merecen, no para generar falsas. Muchas gracias.

La señora presidenta (PRADES ÁLQUEZAR): Gracias, señora Martínez, su turno señora Gaspar, puede comenzar.

La señora diputada GASPAR MARTÍNEZ: Gracias, señora presidenta.

Señor Celaya, me siento absolutamente decepcionada, hemos recibido el plan estratégico del Hospital de Jaca a las diez y cuarto, vía *email* y justo cuando usted estaba empezando a hablar nos lo han pasado encuadrado desde su departamento. En la anterior comparecencia, usted ha dicho que venía a presentar el Plan estratégico del Hospital de Jaca, igual que se presenta un libro y normalmente cuando vamos a presentar un libro, cuando alguien presenta un libro, va a presentarlo a un auditorio, en el que lo que espera es recibir aplausos y pocas preguntas.

Y me da la sensación de que usted hoy está utilizando la Comisión precisamente para recibir aplausos. Así que vaya desde aquí mi aplauso figurado por su presentación. Pero es muy difícil, sinceramente, poder analizar ni siquiera en media hora, que podríamos haber parado, un plan 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]

setenta y cinco hojas. Entre otras cosas, porque la de la ciudad media de lectura, está en entre doscientas, trescientas palabras por minuto, según está establecido a través de estudios científicos y teniendo en cuenta que cada una de las hojas tiene una media de más de trescientas palabras, es imposible en media hora siquiera leer, que ya no hablo de entender, un plan.

He estado revisando por encima como ha dicho la señora Martínez en diagonal y sinceramente no sabía si hacerle esta interpelación en español o en inglés, porque nos da un plan en el que alguna de las tablas de datos extraídos del sistema de información del sector de Huesca están en inglés, por cierto con alguna falta ortográfica, en cambio otras tablas extraídas del mismo sistema de información del sector de Huesca están el español, con lo cual ya no sé si de verdad responderle en español o en inglés.

Agradezco al Partido Popular que ya haya presentado una solicitud de comparecencia, para analizar este plan estratégico entre otras cosas porque nosotros al ser grupo minoritario si pedimos una comparecencia, tenemos que esperar a la siguiente junta de portavoces para que se active y por consiguiente a dos plenos más allá para poder interpelarle o poder analizar en profundidad su plan, que creo, que por las expectativas que ha generado, no sólo entre las diferentes grupos parlamentarios, sino entre la población que se ve afectada por este hospital, se merece algo más de media hora para ser analizado y se merece algo más de quince minutos para que los grupos parlamentarios lo hayamos recibido.

Desde luego, me hallo sorprendida, medio decepcionada y sobre todo, creo que es una falta de respeto a las personas que conformamos esta comisión y que representamos que somos los grupos en la posición y que representamos a muchos ciudadanos no sólo de Jaca, sino de todo Aragón, que nos han votado para estar aquí y para interpelarle por un plan estratégico que nos ha hecho llegar con quince minutos de antelación al inicio de esta comisión. No tengo nada más que decir. Gracias.

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

La señora diputada ZAPATER VERA: Gracias, presidenta.

Pues yo creo que es la sensación de todos los grupos en esta comisión, sobretudo el pensar que no nos tiene para nada en consideración, ni considera que nuestras aportaciones puedan ser de ayuda porque aún le voy a decir más, alguna vez lo he dicho, el papel lo aguanta todo. Cuando dice metodología y lo ha puesto ahí, grupos políticos y leo políticos, Alcalde de Jaca y Teniente 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]

Alcalde de Jaca, casualmente olvido que le tenemos en la Comisión y el Alcalde del Partido Socialista, es decir, no ha pedido la opinión de ningún grupo, excepto el del Partido Socialista.

Habría hecho una buena recogida de jefes de servicio, que me parece muy bien, pero que eso eran esos dos políticos para usted la representación política de todo lo que supone el Hospital de Jaca, creo que es una manera también de ver lo sesgado o lo que quieren sesgar, un documento que como usted dice y bien vende que tiene que estar representado toda la ciudadanía, pues momento en políticos no estamos todos representados.

Porque además no sé qué se espera, quiero decir, no sé qué espera que podamos, desde luego le hubiéramos ayudado a hacerlo mejor, diferente, complementario, seguramente le hubiéramos sacado los peros, cosa que ahora en estos momentos, haciendo aquí mientras usted hablaba y mientras intentábamos, pues hemos intentado.

Yo la copia se la agradezco, pero no necesito, porque no hace falta que lo tengamos duplicado, porque todo lo que hemos hecho antes de venir a esta comisión, lógicamente, ha sido sacarnos una copia así que le agradezco que nos haya pasado una copia, pero ya no nos hace falta, no hace falta gastar tanto papel.

Poco que decir, yo aquí intentaba hacer rápido, rápido, para ver porque claro al final yo creo que usted lo que quiere es, que no seamos capaces de ver si alguno de estos servicios que en su día se planteaban como que estaba dotado este hospital, si se lo han ventilado, si lo han desaparecido y usted ha quedado muy bien aquí, pues yo he intentado aquí hacer alguna una cábala de...

No he visto nada de geriatría, que en su día sí que lo planteó, no he visto nada de anatomía patológica, de bioquímica clínica, de hematología, no he visto nada de microbiología, no he visto nada de neonatología, ya le digo que ha sido, por lo tanto entiendo que pediatría ya directamente lo dejamos aparcado ya en el centro de salud.

He intentado hacer un poco en estas setenta y cinco páginas rápido, desde luego nos dará tiempo para poderlo valorar, pero como digo, yo creo que lo han hecho aposta, porque lo querían hacer y porque realmente no querían que el resto los grupos opináramos sobre este proyecto, porque aunque como bien decía la señora Gaspar, con esos treinta minutos pues no nos da para poderlo mirar.

Lo enviaremos con detenimiento, desde luego, lo que sí que vamos a pedirle y a exigirle, es que el Hospital de Jaca tenga todos los servicios que por un lado, usted se comprometió y que la ciudadanía está esperando que se atienda, seguiremos observándole por mucho que no le guste, si no es en esta comisión, desde luego será realizando el control que el grupo de la oposición nos corresponde hacer y desde luego, pues nos tendrá para lo que quiera, siempre que sea trabajar por todos, en este caso los pacientes del Hospital de Jaca, de todo el territorio de Jaca y desde luego 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]

todos los aragoneses, siempre que quiera, y si no quiere, pues de alguna manera nosotros haremos que nuestra voz se oiga, en este plan, nada más y muchas gracias.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Muchas gracias. El turno de la señora Cabrera, puede comenzar.

La señora diputada CABRERA GIL: Gracias, señora presidenta.

Señor Celaya usted dice que la función de la oposición aquí es la de criticar, la función de aquí de la oposición es la de impulsar y hemos impulsado muchísimas veces con el tema del Hospital de Jaca, le hemos impulsado muchísimas veces en relación al plan y usted la sensación que me da, es que con este tema en concreto y con el resto de los que a la Comisión de Sanidad, a los que a su consejería le pertenecen pierde una oportunidad tras otra.

Tenía la oportunidad de hacer un buen plan, tenía la oportunidad de presentarlo con tiempo en estas Cortes y poderlo haber debatido, pero como ya indicado anteriormente lo ha hecho en el tiempo de descuento que tenía por reglamento. No incidiré más en el tiempo, pero sí que la lucha y en el trabajo que desde mi grupo parlamentario y como usted bien conoce y sabe, hemos realizado en relación al hospital de Jaca.

En cuanto entramos en estas Cortes, comenzamos a solicitar información en referencia al antiguo, ya disuelto CASAR, empezamos a solicitar información en cuanto a aquellas cuentas y todavía las desconocemos y todavía se sabe bien poquito, y es que la opacidad sigue existiendo dentro de la Comisión, dentro de la consejería de Sanidad y nos cuesta recabar información y por ello, muchas veces, quizás nos cuesta entender cuáles son las acciones que desde su consejería está llevando o a cabo.

Recordemos y usted ya lo sabe y lo tiene en mente siempre, que el que habla sobre el Hospital de Jaca fueron ustedes, los que crearon el CASAR con el Partido Aragonés fue el Partido Popular con el Partido Aragonés, los que lo disolvieron sin poner ninguna solución aparente y ahora es usted con Chunta Aragonesista, los que tienen la responsabilidad de dar soluciones al Hospital de Jaca.

Y aquello que usted plasma ahora en unas diapositivas y lo que aquello que usted plasma, ahora en un plan estratégico, en un papel, nos gustaría verlo reproducido y nos gustaría saber para cuándo y con cuánto tiempo estamos hablando, cuando usted nos habla de este plan.

Por lo tanto, buenas son obras sino palabras, porque ya desde su consejería y a usted como consejero, le hemos oído muchas, pero pocos avances, con ese arrastrar de pies que siempre le suele caracterizar en lo que llevamos de legislatura.

(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]

Desaprovechó usted, señor Celaya la interpelación que le realice en el pasado pleno de las Cortes, la desaprovechó y tiró por peteneras como se suele decir, sin entrar a valorar aquellas carteras de servicio, no me respondió a las preguntas que le planteé y ahora no voy a entrar a ir cartera por cartera de servicios, explicando cuáles son los fallos, porque creo que ese cometido es suyo y el de su consejería, pero usted desaprovechó de nuevo otra oportunidad, en otra interpelación.

Señor Celaya hace seis meses que le planteábamos, que presentará este plan de empleo hace seis meses que a través de una moción dimanante de otra interpelación que mi grupo parlamentario desarrolló, le solicitamos que presentará un plan estratégico para el Hospital de Jaca y por estratégico entendíamos que fuera participativo y por estratégico entendíamos que fuera largo plazo y por estratégico, entendíamos que pusiera solución a todos aquellos errores que se habrían cometido, aquellas irresponsabilidades políticas que legislatura tras legislatura, diferentes gobiernos habían sustentado en relación al ya disuelto CASAR y en relación a lo que hoy estamos debatiendo, el Hospital de Jaca.

Por ello, señor Celaya, no entraré a valorar este plan, porque usted no me dado tiempo y yo no quiero actuar con su *modus operandi*, pero le digo que exigíamos una cartera de servicio digna para el Hospital de San de Jaca, le digo que exigíamos un plan de empleo digno, contando con el Comité de empresa del Hospital de Jaca y exigíamos también un plan de transporte, que no he visto a primera vista por ningún sitio de estas páginas.

Señor Celaya, los planes estratégicos, contando con la ciudadanía, contando con los colectivos, contando con las plataformas y contando también con la oposición, le aseguro que serán planes estratégicos duros, serán planes estratégicos contundentes y a largo plazo y no una vez más, como suele caracterizar esta consejería, planes que únicamente son partes para callar la boca y para llenar portadas y portadas. Muchas gracias, señora presidenta.

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

La señora diputada MORATINOS GRACIA: Gracias, presidenta.

Y yo creo que por fin, que por fin toca hablar del Hospital de Jaca, mirando hacia el futuro. Por fin tenemos ese Plan estratégico del Hospital de Jaca encima de la mesa y me consta que ha sido un plan en el que se ha estado trabajando intensamente durante el verano y durante estos meses del otoño, que ha sido un plan participado porque sí que habido entrevistas, -insisto-, me consta con ciudadanos de las tres comarcas de referencia, con colectivos, con asociaciones y por supuesto, con

(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]

técnicos y con profesionales de todos los ámbitos -como ya se ha dicho- del sector primario, de especialistas, etcétera. Con lo cual se ha recogido información *in situ*.

Tras esa información y tras ese debate tenemos hoy este plan encima de la mesa. Un plan que tiene que servir de guía, que tiene que ser el punto de partida para que esos treinta y tres mil habitantes de las tres comarcas que tienen como centro de referencia el Hospital de Jaca sepan a qué atenerse.

Treinta y tres mil habitantes en principio, pero no en final, ni muchísimo menos, porque todos somos conscientes de que estamos hablando de un territorio que en muchas ocasiones, quintuplica la población. Con lo cual eso también creo que hay que tenerlo en cuenta. Y confío, desde luego, en que se ha tenido en cuenta en la elaboración de este plan.

Por otra parte es un plan que fue comprometido tanto por esta consejería, como por el propio presidente del Gobierno de Aragón. Con lo cual las palabras ya las tenemos en hechos, tenemos este plan. Pero, desde luego, hay que continuar y ahora vienen las acciones y confiamos plenamente en que se va a seguir esa hoja de ruta y que vamos a tener todos lados las ideas que se plantean en este plan recogidas en el Hospital de Jaca.

Va a ser el eje sobre el que tenemos que actuar y es la primera vez desde esa integración, el 1 de enero del 2015 que tenemos una hoja de ruta, que sabemos cómo se tiene que actuar desde el Hospital de Jaca, que sabemos realmente los servicios que va a tener. Porque yo creo que este plan nos lo ha explicado, va a mantener esa cartera de servicios, esa cartera de servicios que existe ya desde el 2013.

Sí que, sí le da tiempo en el siguiente turno de intervención le rogaría que, efectivamente, que dijera, que aclarara, que reiterara, que se mantiene esa cartera de servicios: cardiología, neumología, neonatología, laboratorio, etcétera, etcétera.

Aunque -como ya se ha dicho- también las pruebas concretas de cada servicio se tienen que estudiar en coordinación y como no puede ser de otra manera, también lo hemos dicho muchas veces, con el Hospital de San Jorge.

Y otro de los puntos claves, que también hemos reiterado en numerosas ocasiones es que era importante recuperar la actividad asistencial y hospitalaria del centro de Jaca. Y creo que esto realmente lo vamos a conseguir con ese centro, con esa unidad de continuidad asistencial que va dar cabida a los pacientes crónicos.

Estamos hablando de un territorio que tiene una población envejecida y que hay muchas patologías crónicas. Con lo cual nos parece realmente importante que se pueda atender a este tipo de pacientes y que se eviten desplazamientos a San Jorge, en este caso a Huesca, o en algunos casos

(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]

incluso también Zaragoza, porque eso va a redundar en beneficio no solamente de los pacientes, sino de todas las familias.

En cuanto a esa colaboración con el centro de San Jorge, a esa organización de servicios, a esa agenda del hospital. Yo creo que en las distintas entrevistas han podido ver que sí que eran quejas re reales, tanto de los ciudadanos como de los propios facultativos de atención primaria que había ciertos momentos, en que por esa falta de estabilidad de la cartera de servicios, no ahora sino de siempre. No se sabía cuándo se podía citar a los pacientes había que hacer llamadas telefónicas incluso los propios pacientes nos teníamos que desplazar al hospital para poder tener una cita con un especialista.

Con lo cual, esto creo que queda solventado en el plan. De hecho, como ya se ha comentado, se ha empezado ya hacer esa citación conjunta en San Jorge y Jaca. Eso nos parece una mejora y aquí en esta sí que le pedimos que sea inmediata, porque creemos que es uno de los puntos importantes para esa mejora del Hospital de Jaca.

Y para concluir decir que desde el territorio de referencia, desde Jaca, desde Alto Gállego y desde el Sobrarbe nunca hemos pedido, en absoluto, tener un hospital de primer nivel. Nunca hemos pedido tener un hospital San Jorge, ni un Clínico, ni un Miguel Servet. Pedimos que se mantenga esa cartera de servicios, que seamos conscientes y concedores de cuándo se nos puede atender y que tengamos esa sanidad accesible.

Insisto, no solamente los que vivimos habitualmente en el territorio, sino toda esa población flotante de fines de semana, de vacaciones, etcétera, etcétera.

Con lo cual, concluyo ya presidenta. Enhorabuena porque tenemos el plan encima de la mesa. Pero, desde luego, no es el punto final, tiene que ser ese punto de partida y ese punto de partida que estábamos esperando todos los habitantes de la zona y en el que confiamos plenamente para que sepamos realmente que vamos a tener esa a cartera de servicios.

Y repetirle, insistirle, enhorabuena por tener el plan y rogarle que si tiene tiempo en la siguiente intervención pueda exponer realmente esos servicios, ese mantenimiento de la cartera de servicios y que valoren, que valoren de cabeza y de corazón esa colocación de un escáner o de ecógrafos, porque creemos que es importante para el centro.

Muchas gracias.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Gracias el turno de la señora Susín, puede...

La señora diputada SUSÍN GABARRE: Gracias presidenta.

Me temo señora Moratinos, que va a tener usted grandes decepciones está legislatura.

(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]

Mire, señor Celaya, se acuerda cuando yo dije al principio de la legislatura que acabaríamos la legislatura diciendo Jaca vamos a subir al ambulatorio y no vamos a subir al hospital. Eso es lo que hemos visto hoy aquí.

Y por cierto, ha dejado usted en diez minutos al Hospital de Jaca y al personal del Hospital de Jaca por los suelos. Usted solito en diez minutos, sin necesidad de que interviniera ningún grupo parlamentario.

Se lo he dicho antes, se lo vuelvo a repetir, qué necesidad tenía usted de hacer esto hoy, que necesidad, si los titulares iban a ser suyos mañana, sí, efectivamente. Si el Gobierno es el que se lleva los titulares al día siguiente cuando viene a presentar algo, no tenía usted ninguna necesidad de hacer esto hoy con la oposición.

El último día nos mandaron el plan con hora y media, hoy con media hora, luego jugamos verdad a hacer trampas que en media hora que se suspenda y que nos lo leamos, eso es hacer trampas.

Mire, no voy a entrar al debate, no voy a entrar al debate de este documento. Ya se lo he dicho antes, este jueves debatiremos sobre el plan de infraestructuras porque hicieron trampas hace quince días. Y el próximo jueves, debatiremos en una comparecencia sobre el plan director, bueno sobre este documento del Hospital de Jaca. Y debatiremos en comparecencia para que todos los grupos parlamentarios tengan la oportunidad de decirle lo que piense.

Mire, yo creo de cualquier trabajador del Servicio Aragonés de Salud puede hacer mejor documento que este, pueda hacer mejor documento que lo que ustedes nos han presentado, porque no es un plan.

Una vez más, han ignorado el mandato de las Cortes. No era esto lo que le pedía las Cortes y todo es se hará, se estudiará, se coordinará. Han hecho trampas ni siquiera podemos comparar la cartera de servicios, ni siquiera podemos comparar la cartera de servicios, otra vez ha vuelto a faltarle al respeto al parlamento.

Mire, yo hasta que estudie el documento en profundidad. El documento vuelvo a repetir que no es plan, le diré que me ha quedado claro ya que lo que quieren convertir el Hospital de Jaca es en un centro de especialidades, nada más. Para eso, le vuelvo a repetir, redimensione los servicios del Hospital San Jorge y dejen de vaciar de actividad asistencial al hospital. Porque usted esto de pasar tanto tiempo con el señor Gimeno, algo se le está pegando, estamos haciendo trampas.

Porque claro la señora Moratinos, ahora hablaba que con una planta de crónicos se recupera actividad asistencial. Si está bien pensado, si está muy bien pensado la planta de geriatría de forma que pacientes que están en el Hospital Provincial de Huesca pacientes crónicos, mayores, paliativos, no tengan que desplazarse y puedan estar en el Hospital de Jaca, está bien pensado. 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]

eso no obsta para lo otro. Que no pongamos las cifras de recuperación de actividad asistencial e ingresos por esa planta de crónicos y geriatría, a cambio de otro.

Mire, a mí no me ha dado tiempo de mirar el documento, ni de compararlo. Pero dos cosas sí que he visto que no hay servicio de neonatología, conclusión adiós a los partos y veo que el hospital el servicio de laboratorios ahora se va a hacer desde el hospital San Jorge. Conclusión, cuánto van a tardar en desaparecer las urgencias del Hospital de Jaca.

Le recuerdo que usted también estaba detrás de la pancarta cuando el gobierno anterior planteó la posibilidad de centralizar laboratorios, se lo recuerdo. Usted estaba detrás de la pancarta, yo no he estado nunca, es lo único que me ha dado tiempo a ver cuando venga a comparecer hablaremos más del Hospital de Jaca. Pero, le vuelvo a repetir, que no se piense que somos tontos, que no nos va a engañar, que no sea tramposo y ya debatiremos en el pleno sobre el documento que nos ha presentado.

Nada más y muchas gracias.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Gracias señora Susín, señor Celaya dispone usted ahora de un tiempo de diez minutos para contestar a las cuestiones que aquí le han planteado.

El señor consejero de Sanidad (CELAYA PÉREZ): Muchas gracias señora presidenta.

Bueno pues, efectivamente, yo creo que un plan estratégico es lo que hace un departamento o en servicio de salud para decir cómo quiere llevar a cabo los objetivos en este tema. Si es de un hospital, pues para llevar a cabo la función del hospital.

Y la responsabilidad del plan estratégico es una responsabilidad que tiene que hacer los profesionales, los gestores. Aquí se ha contado porque, efectivamente, hay una tradición muy importante, se ha contado de forma importante con los ciudadanos, se han preguntado sus aspiraciones, se les ha escuchado. Y nosotros hemos hecho el plan, según estas aspiraciones y según las soluciones que nosotros pensamos que pueden ser adecuadas.

Y el plan lo presentamos aquí y ahora podemos empezar a discutir todo lo que quieran. Yo no creía que hoy ya fuéramos a discutir aquel el plan, esto es imposible. *[Murmillos.]*

No, he venido a presentarlo. No, pues ya lo discutimos, o sea yo creo que son cosas diferentes. Es decir es mi responsabilidad y la responsabilidad de los gerentes del sector y de los directores el presentar el plan.

Vuelvo a decir que hay mucho tiempo que estos son las ideas que nosotros pensamos que lo pueden solucionar y creo que lo van a solucionar.

(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 de que, señora Susín, lo que dé queremos hacer es un centro especialidades. Oiga es que yo no sé lo que usted entiende, es que vaya usted a cualquier sitio del país donde hay hospitales en comarcas de este tamaño y verá que es lo que se está haciendo.

Es decir, se está haciendo cirugía que en estos momentos en todos los sitios se hace por cirugía mayor. Porque si no teníamos que tener una UVI por si la cirugía se complica. Y ya pues podríamos entrar a discutir si ustedes quieren, si ponemos una UVI también en el Hospital de Jaca, que si no, no se puede hacer cirugía con ingreso porque tiene unos riesgos.

Y le vuelvo a decir, se pueden utilizar los recursos mucho mejor. Cuando hablaba de Ejea no hablaba de traumatología, yo digo que en Ejea sin haber traumatólogo, sin haber anestesista y sin haber cirujano de guardia, los enfermos se quedan allí ingresados y los controlan los internistas y tampoco tienen escáner y tampoco tienen ecógrafos. Y sin embargo, los enfermos se quedan allí. En Jaca no se quedan, pues vamos a conseguir que se queden.

Si efectivamente, si efectivamente, se hace falta comprar más aparatos porque los internistas de allí tienen problema con algún enfermo ingresado y no quieren derivarlo a Huesca en casos muy concretos que serán mínimos, pues ya plantearemos que tecnología hace falta.

Lo que tenemos que conseguir en estos momentos es que el Hospital empiece a funcionar de una forma racional y cuando haya más actividad, pues veremos las cosas que se pueden hacer. A lo mejor un día acabamos poniendo una UVI sí yo no le digo que no, según como vayan las cosas.

Claro es que ustedes piden qué es lo que hay. Y me dicen es que están los quirófanos vacíos. Oiga, es que no hay más patologías para operar en Jaca, no hay lista de espera en Jaca. Hay lista de espera en el Servet de Zaragoza, como casi, no hay prácticamente ya no hay lista de más de seis meses ni en Huesca, ni en Barbastro, la lista de espera de está en Zaragoza. Podemos abrir los quirófanos todos los días, oiga pero habrá que buscar gente para operar.

Es que cuando se hace un estudio y se hace un plan estratégico, se valora la población. Qué población presenta, que usted dice que está en inglés porque efectivamente algunos diagnósticos de los GRDs salen así en los ordenadores y se han presentado así, no es porque a mí me guste hablar en inglés.

Pero lo que está claro es que si treinta mil personas de Jaca, o las que sean, tienen un porcentaje de várices del tanto, pues habrá que poner quirófanos para operar esas várices, no vamos a estar todos los días. Abrimos el quirófano para las varices, no es que hoy no hay nadie. Entonces se hace un ajuste según las necesidades y según las demandas.

Yo creo que es un buen plan, hemos hecho mal como lo hemos presentado, pues pido disculpa, la próxima vez aprenderé y lo haremos mejor si ustedes quieren no tengo ningún problema.

(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]

Preguntas concretas, que creo que es importante. Cuando yo he dicho al final esos seis puntos, esos seis puntos son los que queremos que estén en seis meses cumplidos. En estos momentos cosas que se están haciendo ya es la citación.

En estos momentos se ha hablado ya con los profesionales de Huesca, con las direcciones ya se han montado y se han diseñado una serie de consultas externas: alergia, MIR y lo están allí, no las voy a leer: alergia miércoles de ocho quince a quince, jueves de ocho cuarenta y cinco a diecisiete; enfermera de alergias lunes, miércoles y jueves; anestesia, martes y jueves; cardiología lunes, martes y miércoles; dermatología; digestivo; endocrino; consultas de enfermería que son muy importantes y que pueden resolver muchos problemas; enfermería de oftalmología para hacer campimetría, que si no tienen que bajar; medicina interna; nefrología lunes de tal; neumología está todavía pendiente de establecer los horarios; neurología; medicina preventiva. Es decir, aquí están ya las consultas programadas que se están empezando a realizar.

Como especialidades quirúrgicas: cirugía lunes y miércoles de doce a treinta y de nueve a doce; ginecología todos los días; ecografía ginecológica; obstetricia; ecografía obstétrica; oftalmología lunes, martes, miércoles y jueves de ocho treinta a trece treinta; otorrino; traumatología lunes, martes, miércoles y jueves y viernes de nueve a catorce; urología lunes, martes y miércoles y viernes de nueve a catorce; neonatología es la atención al niño recién nacido.

Y la atención al niño recién nacido de momento, como se está haciendo y se ha hecho toda la vida en Jaca, que no hemos quitado nada la van a hacer los médicos de atención primaria. La van a hacer los médicos de atención primaria las guardias y hay un pediatra que está contratado por si es por la mañana y de momento vamos a funcionar así.

Así se ha funcionado siempre señora Susín, no ponga ahora esa cara. Y ese pediatra me voy enterar efectivamente si se le hacen los contratos cada mes y voy a decir que no se puede contratar así a una persona.

Entonces, la neonatología, el servicio de neonatología es la atención al parto. Si lo que quieren es que pongamos una UVI de neonatología pues eso ya es otra cosa que solamente hay en el Servet y cuando un niño le atiende el médico de cabecera y considera que necesita ir al hospital pues se le derivara al hospital que es lo que yo haría con mi hijo o con mi nieto en este caso, porque creo que es lo mejor.

El laboratorio, el laboratorio en estos momentos he dicho que se mantiene un año el contrato. Pero la microbiología, la bioquímica general se manda la muestra con un coche a Huesca y a última hora de esa mañana tienen colgado los resultados en el informe, en la intranet como se hace en casi todos los sitios.

(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 pruebas del Clínico se mandan al Servet y no pasa nada y eso no es unificar laboratorios. Y he dicho que hay una serie de pruebas de urgencia que hay que hacer, que se están haciendo en casi todos los sitios de los países civilizados con química seca y que no hace falta tener un laboratorio allí, pero lo consideraremos. Pero eso no quiere decir que vayamos a desmontar ni las urgencias. Seguirán funcionando y en Ejea están funcionando así.

Servicios de diagnóstico. La fisioterapia por ejemplo lunes, martes, miércoles, jueves, viernes turno de mañana y de tarde.

Por ejemplo, terapia ocupacional, matronas, hay nueve matronas y estará en la demanda, estará en guardias.

En urología, por ejemplo, vamos a hacer de cistoscopia, cistotomía percutánea, ecografía trans-rectal, ecografía de aparato urinario. Se están haciendo ecografías por los especialistas, no es que no haya ecógrafos.

En cardiología van a hacer ecocardiograma, Holter y van a empezar, está pendiente empezar la revisión de los marcapasos.

Señora Zapater cuando a alguien le pongan un marcapasos no tendrá que viajar a Huesca a que se lo revisen, subirá el cardiólogo y se lo revisará en Jaca.

En enfermería se va a hacer el test del aliento para el *Helicobacter pylori*, se van a hacer los preoperatorios, Holter, sangrías, terapia intravenosa de fármacos de hierro, por ejemplo, espirometrías. Todo eso son cosas que son las que están que haciendo que los ciudadanos tengan que bajar a Huesca cuando se les puede solucionar allí.

Las sesiones quirúrgicas de momento va a haber dos semanas en el que todos los días habrá quirófano. Porque lo que no puede ser es que un día haya una semana un día, otra otro. Por organización, por el personal, por la limpieza, es mejor juntar. O sea, dos semanas enteras la primera y la tercera habrá quirófano todos los días y si hay demora y hacen falta más quirófanos pues pondremos más quirófano, pero el problema es que no va a haber más demora porque la población que atiende no tiene más patología, afortunadamente.

¿Qué es lo que tenemos? Ancianos. Me hablaba de la geriatría, pues bueno va a haber un hospital de crónicos, que me parece que es lo que se puede atender perfectamente. Y que el señor de Jaca, que tenga su abuelita de ochenta años no tenga que bajar al San Jorge de Huesca, que se pueda quedar en Jaca y su abuelita esté perfectamente atendida.

Les he dicho antes cual era la estancia media del hospital, cuatro días y medio. Eso quiere decir que no hay pacientes crónicos allí ¿por qué? Pues eso es lo que tenemos que intentar solucionar.

(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 va a ampliar la plantilla de medicina interna. El área está de continuidad asistencial va a funcionar todos los días hasta las ocho de la tarde. Es decir, que va a haber un internista hasta las ocho de la tarde y pasará consulta los fines de semana, eso es dar servicio y utilizar lo que tenemos ahí en el Hospital de Jaca.

Y luego hay que conseguir, pues, las interconsultas virtuales. Van a empezar esto que avisé o sea que anuncié que se va a poner en marcha en todos los sectores, vamos a empezar precisamente por Huesca para que el Hospital de Jaca sea el primer sitio donde los médicos de primaria pueda consultar con el especialista de Huesca y decirle tengo este paciente lo puedes ver tú cuando vengas, lo derivo o me das una recomendaciones y las trato yo. Y le evitan al señor de Broto o al señor de Nerín que está lejísimos de Jaca, le evitan tener que ir si el médico de cabecera con el especialista hablando por la historia clínica informatizada lo puede resolver y eso es lo que queremos hacer.

Ya lo sé que todos querríamos muchísimas más cosas. Yo creo que esto es un plan razonable, es un plan que puede conseguir que los ciudadanos se sientan satisfechos y que ya les digo que es lo que hay y lo que vamos a intentar poner en marcha y estamos abiertos a cualquier plan de mejora y lo fundamental que es lo que decía la señora Martínez, es que no haya competencia entre los profesionales. El *¿bed marching?* es una cosa que se ha puesto muy de moda, para comparar un hospital con otro, a ver quién tiene mejores resultados, a ver quién utiliza mejor los recursos, pero eso es para los hospitales de alta complejidad.

Aquí tienen que colaborar y si los de Huesca está comprendiendo, se está haciendo un trabajo con los especialistas y los jefes de servicio han entendido que esto para ellos es una oportunidad, el jefe de servicio de medicina interna de Huesca, tenga sus profesionales rotando seis meses o un año o si uno quiere, porque vive allí siempre, trabajando en ese Hospital de Jaca le va favorecer muchísimo la organización de su servicio. Y vuelvo a decir, no va a aumentar la patología a atender, la patología es la que hay según la población y lo único que queremos hacer es, que en vez de que tenga que bajar a Huesca, pues que se atiendan allí.

Y si un día señora Susín, tenemos especialistas que se atreven a hacer una prótesis de cadera, una prótesis de rodilla o un cáncer de esófago, pues ya veremos si lo hacen allí, yo creo, pues es que no sé qué usted...

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

(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): ...que habla usted de un hospital de especialidades, pues es que es lo que tiene que ser, es que la medicina hoy día va por allí. Muchas gracias.

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

Solamente un apunte antes de suspender la sesión para continuar con el siguiente punto del orden del día, recordar que el artículo 81, del reglamento reconoce que la documentación debe llegar con cuarenta y ocho horas a los grupos parlamentarios, para que tengan acceso a la información y pueden desarrollar bien en su trabajo, ahora sí. Levantamos la sesión dos minutos para proceder a que el señor Celaya se vaya. *[Se suspende la sesión.]*

[Se reinicia la sesión.]

La señora vicepresidenta (PLANTAGENET-WHYTE PÉREZ): Buenos días señorías, asumimos la presidencia y vamos a pasar al siguiente punto del orden del día, presentación y defensa de la moción, por parte de un representante del grupo proponente, Grupo Aragonés sobre, relativa a la atención sanitaria en el medio rural. Tiene cinco minutos.

La señora diputada ZAPATER VERA: Gracias, presidenta. Seré breve.

Pues esta moción dimanante de la interpelación número ciento siete que presentamos en el en el pasado Pleno, pues van poco la línea de hablar del medio rural, de los consultorios médicos que considerábamos que estaban un poco, no en tierra de nadie, porque los ayuntamientos hacen todo lo que está en sus manos, incluso más, por hacer que la atención sea buena, pero entendemos que de un tiempo a esta parte, los consultorios locales no están teniendo las condiciones necesarias.

Sí que es cierto, que el artículo 37, habla de los consultorios médicos en la Ley del Servicio Aragonés de Salud, donde dice que en las zonas de salud, podían existir locales diferenciados del centro de salud, para la prestación de atención sanitaria, denominada consultorios locales, que son las estructuras físicas y funcionales para atención primaria en los municipios, localidades o barrios donde se asiente el centro de salud.

Ciento veinte centros de salud tenemos en Aragón, pero más de setecientos, casi ochocientos consultorios médicos. Hace unos años sí que es verdad que se planteaban fórmulas, pues mediante subvención, pues para que no mermaran los ingresos de los ayuntamientos para hacer frente a eso, lo que sí que es verdad que creemos que cumplen una función fundamental para el medio rural, donde muchos de estos municipios, viven personas mayores y que desde luego facilitan mucho su día a día.

(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 ahí que hayamos presentado esta moción, no voy a entrar a valorar, como digo, las consecuencias que tiene, que te quedes sin médico en el pueblo y sin estos consultorios, pues que realmente está ocurriendo en el medio rural.

Llevamos mucho tiempo desde que entramos en esta legislatura, advirtiendo y de hecho constatando, que realmente los más perjudicados, pues hace un momento hemos hablado de Jaca o podemos hablar de otras cuestiones, las más perjudicados son los hospitales periféricos y en este caso la atención en los municipios y como digo, si ya de por si se hace muy complicado vivir en el medio rural, pues que nos ayude con esto también.

Entonces, como habíamos estado viendo, pues bueno que existían pues demandas por una parte, por parte de los médicos de familia, porque quería más sustitutos, mejor planificación y, por parte concretamente de los consultorios médicos que como digo, cuando se hicieron las transferencias en aquellos años se pagaba trece mil pesetas para poder hacer frente a los consultorios, pero creemos que es importante dar un servicio de calidad.

De ahí que, vamos a intentar hacer a un remix con las enmiendas del Grupo Parlamentario Podemos, aunque pasaremos luego el texto porque aún tengo alguna duda, porque Ciudadanos quiere hacer una in voce, entonces, yo creo que intentaremos encontrar una conjunta.

Sí, casi que la leeré después, porque si con las enmiendas que me planteen quizá es mejor hacerlo después, que expongan el resto e intentamos buscar un texto, que como digo al final lo único que queremos es que el medio rural con una población envejecida, con pueblos muy alejados entre sí, con carreteras en mal estado, que un mismo médico, no hay que olvidar que atiende a varios pueblos o barrios y que se desplaza con coches, con zonas muy frías y que las mayorías pues en épocas de verano o periodos de vacaciones que suele multiplicar su población.

Por lo tanto, creemos que la figura del consultorio médico y del médico rural pues tiene que en este caso desde las Cortes, sino fomentarse y por lo menos mantenerse sin perder servicios, nada más y muchas gracias.

La señora vicepresidenta (PLANTAGENET-WHYTE PÉREZ): Gracias. Señora Zapater a continuación, el Grupo Parlamentario Podemos, para defender dos enmiendas que ha presentado a esta Comisión.

La señora diputada PRADES ALQUÉZAR: Gracias, gracias, señora presidenta.

Desde el inicio de esta legislatura, todos parlamentarios de esta Cámara hemos hablado en innumerables ocasiones, tanto en esta comisión como en otras, de las características de nuestro

(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]

territorio, tanto físicas, geográficas, de comunicación, física y virtual, del envejecimiento y de las condiciones y esto es una merma también en la Sanidad.

Nosotros creemos que algo hay que hacer, que evidentemente, la situación es precaria en el mundo rural, no es algo nuevo, sí es cierto que se ha visto incrementado con el cierre de consultorios y con algunas no sustituciones de profesionales, tanto en primaria como en especializada, por eso creemos que es importante esta iniciativa que ha presentado el Partido Aragonés.

En el ADN de Podemos, creemos que para que el mundo rural sobreviva, además de tener iniciativas en cuanto a industriales, ganaderas, para el desarrollo de nuestras zonas rurales y apoyar a las iniciativas que la gente que quiere vivir en su territorio, se plantean impulsar negocios, pues creemos que es importante ayudarles, pero además creemos que les tenemos que garantizar los servicios reconocidos en la Constitución, como es Educación, Servicios Sociales o Sanidad, el tema que hoy nos ocupa.

Entonces señora Zapater, yo sí que le digo que, indistintamente o no, se acepta las enmiendas, vamos a apoyar su iniciativa, dispuestos a transaccionar y agradecer su ofrecimiento. Este problema es muy viejo como hemos dicho antes y mientras no veamos que desde esta consejería realmente se ponen medidas efectivas para solventar esa situación, que no se cierren consultorios y que se encuentre solución al problema de las bajas y sustituciones, apoyaremos cualquier iniciativa que venga en ese sentido mientras la consejería no actúe.

Y luego, consideramos que si el IVA y el IRPF, por ejemplo, es el mismo para los pacientes de Miguel Servet, que para los pacientes de Las Cuevas de Cañart que les cierran un consultorio, pues también que haya equidad con el resto de servicios y derechos, de ahí que hayamos presentado nuestra primera enmienda.

Usted en el punto número uno, hace referencia al servicio sanitario de calidad, nosotros yo creo que todos los aquí presentes la queremos para todos los ciudadanos de la comunidad aragonesa.

Por eso nuestros aquí, insistimos en la equidad, es decir, darle a cada uno lo que se merece en función de sus méritos o condiciones y las condiciones ya las he enumerado al principio y ya las conocemos todos, envejecimiento, carreteras nada nuevo, las condiciones no pueden ser la excusa para que estos pacientes no estén bien atendidos. Tenemos que buscar soluciones.

Hemos especificado en la enmienda también, que tanto primaria como especializada, usted no hacía distinción en su exposición, porque creemos que los problemas en distintos, en primaria se cierran consultorios y se amortizan plazas y en especializada, no se encuentran especialistas y las

(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]

OPEs pues ya hemos hablado en otros debates como se están resolviendo las OPEs, son problemas distintos por eso hemos querido diferenciar.

Pues hemos visto que los hospitales periféricos de los que tanto os hablamos también aquí en esta comunidad pues tienen su idiosincrasia, nadie quiere ir a trabajar allí, no encontramos profesionales y aunque yo nunca me he ese sentido periférica en mi puesto de trabajo, sí que hay que reconocer que hay que hacer un... requieren un trato especial y unas medidas especiales.

Respecto al punto número dos de su moción, pues nada que objetar, incluso y me ha gustado su redacción un poco radical, ustedes que siempre son más moderadas en sus exposiciones, pues es cierto, la falta de profesionales antes se daba en momentos puntuales, vacacionales, verano, en Navidad y ahora estamos viendo que ese problema se genera durante todo el año.

Entonces, si nos parece muy bien que esos profesionales se sustituyan de manera inmediata, tal como usted redacta. En el tercer punto, usted le solicita al Gobierno de Aragón, que se planteen fórmulas. A mí me parecía un poco vaga esta demanda suya, y por ahí le he planteado la enmienda. El salud está elaborando un plan infraestructuras. Queremos que este plan cuente ya con estos consultorios locales, que se incluyan. Cada consultorio tiene sus particularidades. Cada ayuntamiento lo gestiona, como puede. Tienen unos gastos de mantenimiento y de conservación, que deben asumir estas entidades locales, como agua, luz, teléfono, calefacción y ya redes sociales, Internet... que no tienen acceso las pobres poblaciones. Y ahora hay que afrontar ese problema.

Por eso nosotros hemos presentado esa enmienda, en su tercer punto. Simplemente, creo que si pueden aceptarlas, podemos transaccionar la siguiente. Todos consideramos unos textos más apropiados. Y creo que todos queremos lo mismo, que la población de Aragón reciba las mismas prestaciones, y que sus condiciones geográficas o físicas no sean un condicionante para tener acceso a ellas. Muchas gracias.

La señora vicepresidenta (PLANTAGENET-WHYTE PÉREZ): Gracias señora Prades. A continuación es el turno de los grupos no enmendantes. En primer lugar, tiene la palabra el Grupo Mixto. Señora Martínez, puede comenzar.

La señora diputada MARTINEZ ROMANCES: Gracias, presidenta. Señora Zapater, en principio, comparto con usted la filosofía de esta moción. Yo creo que cualquiera que se crea un poco, Aragón tiene que apostar porque todos los servicios públicos lleguen de la mejor manera posible, a todos los rincones de Aragón. Y entiendo que lo que usted quiere es esto, el servicio público de sanidad. Además de garantizar la atención en salud, pues también favorece a vertebrar el territorio, favorece a asentar población, favorece a muchísimas respuestas.

(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]

Con lo cual, bueno, entiendo. No sé si usted habla solamente de atención primaria, o de atención especializada. De cualquier forma, a mí la relación que ustedes plantean, el primer punto, me serviría porque el servicio sanitario de calidad. Además de contar con la etiqueta de equidad, también contaría con la etiqueta de accesibilidad. Y eso se garantiza pues teniendo infraestructuras y profesionales por el territorio.

Con lo cual en ese apartado, pues no, no tendríamos nada que objetar. Porque además, creo que es un punto de filosofía, y de cómo ve usted Aragón, y que realidad quiere para este Aragón. En cuanto al segundo punto, decía la señora Prades antes, que la veía usted radical, en este punto. Yo muy radical, no la veo. Porque para empezar, no sé a qué se refiere cuando dice que no es impersonal, que atiende en los municipios más desfavorecidos. ¿En función de qué? Eso de los más de los favorecidos, ¿De los que decida usted? ¿De los que decida yo? ¿De los que decidamos un conjunto?

A ver, yo creo que, a ver, no voy a hacer una enmienda en boche, porque ya han anunciado que hay otras, y me imagino que igual proponen algo aquí, y no quiero poner más cuestiones encima la mesa. Yo creo que lo que hay que hacer es cubrir de manera inmediata las plazas que por motivos de vacaciones, bajas u otras cuestiones. Hay cuestiones que son sobrevenidas, las vacaciones se pueden solucionar de una forma rápida, porque son planificadas. Las bajas médicas, ya no lo sé, si puede ser de forma inmediata, porque la bolsa de interinos en las que hay. Yo por poner las cosas encima la mesa.

Y otras cuestiones, no sé a qué se refiere. Si alguien decide que deja su puesto de trabajo por el motivo que sea, pues no sé si de una forma inmediata. Hay cosas que de forma inmediata se pueden sustituir, porque hay una planificación antes de la situación esa. Pero las causas que son sobrevenidas de un día para otro, no sé si pueden ser de una forma inmediata. Yo lo deja aquí encima de la mesa. Y en cuanto al último punto, pues aún sin ser competencia del Gobierno de Aragón, creo que todos escuchamos, o debemos escuchar en el Pleno, cuando hablamos de una competencia de la Administración. Es que se me ha ido un poco la cabeza en estas situaciones.

Los consultorios locales son una realidad. Los consultorios locales son una titularidad municipal. Y los consultorios locales, además de esos consultorios locales, en muchas ocasiones -la verdad es que le agradezco que traiga este tema- además de pasar consulta el profesional de atención primaria, el médico o la médica, pues sirven para otras cuestiones, o se utilizan para otras cuestiones. En poblaciones muy pequeñas, pero que tienen el mismo derecho que las poblaciones grandes a tener un sitio digno donde poder pasar consulta.

Denunciamos en la pasada legislatura, que se dejaron de dar unas transferencias a los ayuntamientos, para mantener estos servicios. En algunos no es que los tenga que mantener, en

(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]

algunos es que se requeriría de un nuevo espacio, porque el que hay, no reúne las mejores condiciones para pasar una consulta de atención primaria. Y en este sentido, pues que se planteen fórmulas para que la atención en estos centros se de en condiciones de calidad, sin mermar los gastos de los ayuntamientos. Es que la única fórmula que existe ahora. Porque la titularidad es municipal, es que se hagan transferencias de capital a los ayuntamientos, sólo existe esa fórmula.

Ponerlas en el plan infraestructuras que está redactado, es que no es titularidad municipal. Los edificios estos no son titularidad del Gobierno de Aragón, con lo cual igual pasaba porque los asumiera el Gobierno de Aragón. Entonces no sé cómo quedaría la enmienda, pero la enmienda que le plantea, pero no lo sé. Si lo que se pretende es que esos edificios, o sea, o que estos espacios pasen al Gobierno de Aragón todo, y si no pues tendrá que ser a través de transferencias de capital. A mí no se me ocurre otra fórmula.

Así pues, después de lo dicho, y como ya ha anunciado usted, que va a haber enmiendas y ¿boche? y no sé cómo quedarían las que han presentado, si las integrarán en su texto o no. Pues cuando haya la fijación de, o sea cuando diga si se acoge, si recoge o no las enmiendas que le plantean, fijaremos entonces nuestro voto. Muchas gracias.

La señora vicepresidenta (PLANTAGENET-WHYTE PÉREZ): Gracias señora Martínez. Partido Ciudadanos, partido de la ciudadanía. Señora Gaspar, puede comenzar.

La señora diputada GASPAR MARTINEZ: Gracias señora presidenta.

La moción que usted hoy nos presenta, es muy difícil decir que no, porque es muy genérica. Pide lo que creo que hoy en las primeras comparencias, hemos pedido todos. Hemos dejado claro, y hemos mostrado, y es que creemos que todos los ciudadanos tienen que tener derecho a una asistencia de calidad, con independencia de donde vivan, con independencia de si viven en un entorno rural, o en el entorno urbano. Me he estado leyendo la interpelación que motivó, que dio lugar a esta moción, y se dicen muchas cosas. Entre otras cosas, se habla de qué se entiende por entorno rural, y qué es entorno urbano. Y según las teorías que existen, qué sería entorno rural en Aragón, y qué entorno urbano.

Y la verdad es que las conclusiones son sorprendentes. También se hablaba de que en el entorno rural, nos encontramos con una población mucho más envejecida que tiene asociadas mayores patologías y mayores cronicidades. Y evidentemente, hay que dar atención a esto, y hay que dar servicio a esto. Y es imposible votar que no al primer punto. Si todos estamos de acuerdo, pero la base no es pedir la asistencia de calidad. La base es dar respuesta a cómo lo hacemos, y 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]

necesitamos para conseguir que esa asistencia de calidad llegue a todos los ciudadanos de Aragón, con independencia de donde vivan.

Porque como bien decía la señora Prades para vertebrar el territorio, no sólo hay que vertebrarlo a través de actividad económica, sino garantizando los servicios a los habitantes de esas zonas. Claro estoy totalmente de acuerdo en que hay que garantizarlo. Pero ahora, hay que preguntarle al Gobierno de Aragón como piensa hacerlo, qué es necesario, y cómo lo vamos a hacer. Y respecto al punto dos, aquí vamos a introducir un elemento de discrepancia, y es cuáles son las indicaciones que desde el Departamento de Sanidad se fijan. En cuanto al tema de sustitución, de bajas, vacaciones, y motivos sobrevenidos. En estos momentos, a partir de cuantos días se deben cubrir las bajas, porque esto no es sólo en el mundo rural. Esto es, en general, en toda la administración sanitaria de Aragón, igual que está pasando en educación.

¿Qué criterios se está utilizando? ¿Se cubren las bajas, se cubren las faltas de asistencia desde el primer día? ¿Se espera al tercer día, a que la persona lleve de baja quince días? Ese es el criterio y eso es lo que deberíamos pedirle al Gobierno de Aragón que revise. Si está de acuerdo en mantener un servicio esencial como es la sanidad o la educación durante tres, cinco, quince días sin cubrir una baja.

Y respecto al punto dos, que ha generado un poco de polémica, usted misma lo decía en la interpelación y lo dice además en la moción. Que realmente los consultorios médicos no son competencia del Gobierno de Aragón. Y por eso creemos que este punto tal y como está redactado tiene difícil encaje porque le estamos pidiendo al Gobierno de Aragón, algo que no es de su competencia.

Entonces nosotros le queríamos plantear una enmienda *in voce*, para que este punto tres, quedará redactado más menos, a presentar recomendaciones y fórmulas a los ayuntamientos que permitan garantizar la atención sanitaria de calidad a través de los consultorios médicos. Recomendaciones que no incidan negativamente en los presupuestos de los ayuntamientos.

En la propia interpelación usted hablaba de buscar fórmulas en la que, por ejemplo, como ya ocurriera en anteriores ocasiones, fueran las diputaciones provinciales las que buscaran un sistema de ayudas, por ejemplo, para sufragar los gastos de los consultorios médicos. Creo que desde el Gobierno de Aragón lo que tenemos que, o lo que tiene que saber es recomendaciones o fórmulas porque realmente los consultorios médicos no son competencia del Gobierno de Aragón. Gracias.

La señora vicepresidenta (PLANTAGENET-WHYTE PÉREZ): Gracias. A continuación, el Grupo Parlamentario Socialista, señora Moratinos, tiene cinco minutos.

(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 diputada MORATINOS GRACIA: Gracias, presidenta. Señora Zapater, interpelación interesante la del pasado Pleno y por supuesto, moción en la que en el fondo creo que estamos totalmente todos de acuerdo, como ya se ha visto también las dos comparencias anteriores.

Porque como bien se decía, mundo rural es prácticamente todo el territorio de Aragón, a excepción de las capitales de provincia. Con lo cual, Hospital de Jaca, pero también todos esos pequeños pueblos que tenemos en nuestro territorio. La sanidad rural, no cabe duda de que es importantísima, pero que en... y además en ella hay que tener muchos términos en cuenta. La climatología, de orografía, la demografía, porque hay una población muy dispersa.

Con lo cual, ese es el verdadero elemento vertebrador y que hace accesible y equitativa la sanidad en nuestro territorio. En cuanto al punto número uno de la moción, por supuesto que no hay que perder el derecho a la sanidad ni tener ese derecho a ese servicio sanitario.

Estamos totalmente de acuerdo. Y en cuanto a la calidad, estamos de acuerdo en que tiene que ser un servicio de calidad. Que además creo que no lo ponemos en duda en ningún momento respecto a los profesionales, al revés, porque los profesionales que atienden en el mundo rural prestan la atención con suma calidad, hacen una atención cercana, una atención muy personalizada y que incluso atienden a los pacientes en sus días de fiesta.

Pero sí que tiene que haber esa calidad en cuanto a esa prestación del servicio, de las instalaciones y de los distintos aparatajes que se necesitan.

En cuanto al punto número dos de la moción, el cubrir de manera inmediata todas las plazas, indudablemente, estamos de acuerdo, pero creo que también todos somos conscientes de la dificultad que hay para la cobertura de estas plazas.

Por una parte porque ser médico en el medio rural tiene una serie de inconvenientes. Son médicos que se encuentran aislados, entre comillas, que no tienen compañeros con los cuales poder intercambiar visiones. Porque la asistencia a patologías es una asistencia muy continuada, estamos en un territorio con una población envejecida, con lo cual la mayor parte de las atenciones médicas son a pacientes crónicos.

Tienen más dificultades para acceder a la información y a la investigación. Y como también se ha dicho, son médicos en muchas ocasiones que se tienen que desplazar entre distintos núcleos rurales. Con lo cual tiene también ese inconveniente de los desplazamientos y de la climatología.

Soluciones a esto, pues soluciones a esto, creo que también se ha comentado en las anteriores comparencias. Una de las posibles soluciones puede ser esa dependencia de centros matrices que puedan aportar esa formación, esa investigación y también esas consultas digitales.

(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]

Aquí tenemos otro problema, tenemos el problema de que no hay accesibilidad en todos los territorios a la banda ancha y una accesibilidad en condiciones a internet. Con lo cual se nos plantea el problema de que no tenemos esas consultas virtuales, pero tampoco, en muchos casos, tenemos acceso a las historias clínicas de los pacientes o a las recetas electrónicas. Con lo cual, punto importante y que no depende solamente del Departamento de Sanidad, sino que depende de, en general, del Gobierno de Aragón. Y que es importante no sólo para la sanidad, sino para otros muchos servicios.

Y luego además, tenemos que ser conscientes, que hoy no se ha dicho, en la interpelación sí que se nombró, de las jubilaciones. Aparte de cubrir esas bajas o esas faltas de profesionales por vacaciones o por enfermedad, tenemos que ser conscientes de que en tres años, prácticamente, nos vamos a quedar con ochenta médicos de familia menos. Con lo cual eso también tenemos que ser capaces de solucionarlo.

Y desde el Gobierno de Aragón se están tomando medidas. Creo que lo planteó también el consejero, se va a ofrecer la posibilidad de que voluntariamente los especialistas no se jubilen hasta los sesenta y siete años. Obviamente no es la única medida que hay que tomar, porque con esta no vamos a ningún sitio, pero sí que hay que tener en cuenta esas medidas.

Y yo tengo la misma duda que la señora Martínez, no sé a qué se refiere con lo de municipios más desfavorecidos. No sé qué criterios se siguen para considerar o no municipios más desfavorecidos o simplemente estamos hablando de los municipios del mundo rural.

Y en cuanto al punto número tres, el Plan infraestructuras ya fue presentado hace quince días con lo cual, ese Plan de infraestructuras está cerrado. Todos somos conocedores de que los consultorios no dependen del Gobierno de Aragón, no son competencia del Gobierno de Aragón. Son los ayuntamientos los que ponen las instalaciones y son los que se hacen cargo o se tendrían que hacer cargo de ese mantenimiento.

Es cierto que los ayuntamientos no tienen capacidad económica, a día de hoy, para hacerse cargo de todo y que hay que buscar fórmulas. Pero también, como ha dicho la señora Martínez, la única fórmula que hay, a día de hoy, es hacer unas transferencias a los ayuntamientos, que son los que se tienen que hacer cargo de esas reformas. Si no nos iríamos, como se ha hablado en otras muchas comisiones, a subvenciones, pero subvenciones de concurrencia competitiva. Con lo cual tampoco llegaríamos a todos los consultorios.

Entonces depende un poquito de cómo quede la moción con la aceptación o no de las enmiendas, será nuestro voto. 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 vicepresidenta (PLANTAGENET-WHYTE PÉREZ): Gracias, señora Moratinos. A continuación la señora Susín, puede intervenir.

La señora diputada SUSÍN GABARRE: Gracias, presidenta. Les adelanto ya que el voto será favorable. Vamos a ver un poco cómo quedan las enmiendas, pero en principio, el voto será favorable.

Y yo sí que quiero apuntar algunas cuestiones, aunque sea muy brevemente. En primer lugar, obviamente se le llena la boca a este Gobierno todos los días cuando habla del equilibrio territorial y del acceso a todos los servicios en igualdad. Y precisamente este, junto con la educación, es uno de los servicios en el territorio más importantes para garantizar ese equilibrio territorial. Y por supuesto, el acceso de todos los ciudadanos de forma igualitaria a los servicios.

Respecto a cubrir de forma inmediata todas las plazas, yo no sé si la señora Zapater es radical o no. A mí como el consejero me tiene por radical, pues alguna cosa, voy a decir. Aunque insisto en que creo que soy contundente.

El problema es el que estamos diciendo desde el primer día y es que hay un problema de gestión. Hay un problema simple y llanamente de gestión. Por supuesto que faltan médicos, también es cierto que la prórroga ha tenido el éxito que ha tenido. Cinco especialistas han pedido prorrogar su jubilación. Pero al final, si no prevemos las vacaciones, si no prevemos los puentes, si no prevemos las cuestiones que puedan pasar, y no se gestiona, pues nos encontramos con los problemas que nos encontramos.

Y sí que es cierto que hay cuestiones, ¿verdad señora Martínez?, que son sobrevenidas. El problema es cuando llueve sobre mojado. Y llueve sobre un centro de salud que atiende a unas poblaciones donde no se han recontratado los refuerzos en verano, cuando se ha llegado a triplicar la población, donde no se han cubierto las bajas, donde hay una médico de atención continuada a media jornada y no se ha reforzado.

Ese es el problema, cuando llueve sobre mojado. Yo creo que todos nos estamos refiriendo, cuando decía la señora Zapater, se refería a desfavorecidos, pues se refería obviamente a esos municipios dependientes del centro de salud de Mas de las Matas, que ya no es que lo sufra la población, porque la población el final, tiene un punto de atención continuada al que acudir y desde donde los médicos le van a hacer la asistencia.

El problema es que ahí hay dos o tres profesionales que llevan sobrecargados durante un año, hasta el punto que van a tener que retrasar sus vacaciones hasta mayo porque no han podido ni siquiera disfrutar de sus vacaciones.

(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 al último punto, yo tengo algunas dudas a las cuestiones que han planteado. Yo creo que los consultorios - yo creo, y si no es así, rectificaré-, que los consultorios locales, aunque sean propiedad de los ayuntamientos, sí son, desde la ley de racionalización, competencia del Gobierno de Aragón. Y sí que hay otras fórmulas, aparte de las que aquí se han dicho.

Yo tengo un informe aquí delante que encargó el señor Cosculluela, siendo presidente la diputación provincial, cuando se aprobó la ley del 2013 de racionalización, y dice, textualmente: “las competencias relativas a la salud que hasta ahora venían reconocidas a los municipios era la participación en la gestión de la atención primaria de la salud y pasan a ser ahora de titularidad autonómica”.

Entonces sé es competencia al Gobierno de Aragón, pero entiendo que el Gobierno de Aragón, al final, tiene las necesidades que tiene, que es asistir... Son todos los centros, todos los centros de especialidad, los grandes hospitales... Sí que hay otras fórmulas y es por las que el grupo de la Diputación Provincial de Huesca, por ejemplo, ha optado. Y es enmendar los presupuestos de la diputación provincial para que, desde la diputación provincial, se pueda asistir a los ayuntamientos en ese mantenimiento o rehabilitación de los centros locales.

Otras fórmulas hay. Yo, repito, si estoy equivocada, no tengo ningún problema en rectificar, pero yo creo que así es como quedó el tema después de la ley de racionalización. Y, por lo tanto, no tengo nada más que decir. En función de cómo queden las enmiendas, nuestro voto será favorable.

La señora vicepresidenta (PLANTAGENET-WHITE PÉREZ): Gracias, señora Susín. Señora Zapater, ¿tiene claro su posicionamiento? ¿Quiere receso? Pues tenemos unos minutos de receso para que las portavoces puedan llegar...

[Se suspende la sesión.]

[Se reanuda la sesión.]

La señora vicepresidenta (PLANTAGENET-WHITE PÉREZ): Sí, ya está. Perfecto. Pues reanudamos la sesión. Tomen asiento. Vamos a pasar al turno de votación. ¿Quiere explicar o hacer alguna matización, señora Zapater? Pues, entonces, señorías, pasamos a votación.

¿Votos a favor? Bueno, la posición de las enmiendas. Pasen el texto.

La señora diputada ZAPATER VERA: Yo, sí. Lo leo, sí. La uno quedaría redactado - haciendo un remix con la del Grupo Parlamentario de Podemos-, quedaría: “asegurar la equidad en

(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 servicios sanitarios prestados sin perder, ni derechos, ni servicios, tanto en atención especializada en el mundo rural como en las ciudades”. La segunda: “a cubrir de manera inmediata todas las plazas que por motivo de vacaciones son bajas”. Que si quieren quitamos lo de “u otras cuestiones”. Porque a lo mejor hay cuestiones que no.

La señora vicepresidenta (PLANTAGENET-WHITE PÉREZ): Ya tiene que estar pactado el tema a estas alturas. Ya.

La señora diputada SUSÍN GABARRE: Hay, excedencias, bajas maternales... Otras cuestiones.

La señora vicepresidenta (PLANTAGENET-WHITE PÉREZ): Señora Zapater, lo que usted diga. ¿Se mantiene?

La señora diputada ZAPATER VERA: “Las cuestiones previsibles”, venga. Queda sí “el personal que atienda a las municipios más desfavorecidos”. Y la última pues hemos... A ver, ya no me acuerdo. La hemos planteado como “instar al Gobierno de Aragón a que en los consultorios médicos se planteen fórmulas para que la atención en estos centros se dé de calidad y sin mermar los gastos de los ayuntamientos.

Bueno, al final queda ahí un...

La señora diputada SUSÍN GABARRE Perdón. Una pequeña propuesta: “al Gobierno de Aragón y otras instituciones competentes”, porque entran las diputaciones provinciales también.

[Comentarios con el micro apagado.]

La señora vicepresidenta (PLANTAGENET-WHITE PÉREZ): Bueno, usted dirá, señora Zapater si usted cree que ya podemos pasar a la votación. Lo tenemos claro. Nos pasa el texto a la mesa. Pues, señorías, pasamos a votación.

Votos a favor. Bueno, pues se ha **aprobado por unanimidad.**

Explicación de voto. Pasamos, en primer lugar, Grupo Mixto. Ciudadanos. Señora Zapater.

La señora diputada ZAPATER VERA: Gracias, presidenta. Para ser que era laxa... No ha sido nada fácil ponernos de acuerdo. La verdad es, bueno, yo agradecer a los grupos 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]

disponibilidad. Lo único, ya saben, si somos o no somos agresivos, yo creo que también depende de la manera de ser las personas y de lo que pretendamos con las emociones.

Yo creo que hay que ser muy exigente con cuestiones como lo de cubrir las bajas o lo de cubrir la faltas de especialistas. Con eso hay que ser tajante, no, lo siguiente. Pera hay otras cuestiones que al final se acaban perdiendo. Yo podría haber sido más malévola en esta moción. Podría haber ido realmente a exigirle al Gobierno de Aragón que asumiera los consultorios médicos. Yo entiendo que eso es materialmente imposible. Es decir, yo creo que hay que ser realistas en lo que se puede exigir y en lo que no.

Entonces, por eso lo de que se plantearán fórmulas, lo dejaba muy abierto, -que al Grupo de Podemos le parecía demasiado abierto-, porque realmente creo que el debate de consultores médicos no se había traído todavía estas Cortes y que creo que se tenía que poner encima de la mesa, como fue una interpelación y como ha sido ahora con una moción.

Por eso, simplemente, yo ya digo que simplemente planteaba fórmulas. Estoy de acuerdo con la señora Susín. Diputaciones provinciales... se puede abrir a muchas cuestiones. Pero, desde luego, lo que sí que es verdad es que los ayuntamientos se han ido apañando muy bien y han ido haciendo lo que han podido. Pero que los propios alcaldes son los que hablan con el médico para ver si va cogerse vacaciones para ver si tiene que llamar a no sé quién.

Y eso yo creo que al final, el alcalde, lo que no nos parece ya bien es que tenga que comprar un electro o que se comprara el ecógrafo en las cuencas mineras. Pero, al final, ¿Por qué se compró? Porque, al final, si el Gobierno no da respuesta ante un problema pues, lógicamente, el más cercano es el alcalde. Por tanto, bueno, yo creo que con esto visibilizamos esta cuestión e intentaremos o exigiremos que se tomen medidas para que esto sea así.

Agradezco al resto de grupos el apoyo.

La señora vicepresidenta (PLANTAGENET-WHITE PÉREZ): Gracias, señora Zapater. Señora Prades, tiene la palabra.

La señora diputada PRADES ALQUÉZAR: Nada, simplemente agradecer la disponibilidad para transaccionar. Nosotros con nuestras enmiendas pretendíamos aportar algo a su iniciativa que, ya de entrada le he dicho que nos parecía bien, pero un poquito escasa.

Lo he sufrido en mis carnes. No es mi trabajo. He tenido que desconvocar muchas consultas por falta de profesionales y sé cómo se queda el paciente al otro lado del teléfono cuando su consulta queda anulada. Entonces esto hay que buscar una solución. Es un problema viejo -como he

(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]

dicho antes. Pero creo que de alguna manera u otra, tenemos que afrontarlo y tiene que ser entre todos. Gracias.

La señora vicepresidenta (PLANTAGENET-WHITE PÉREZ): Gracias, señora Prades. Señora Moratinos.

La señora diputada MORATINOS GRACIA: Sí, simplemente agradecer al grupo proponente la facilidad para poder hacer este texto transaccional, porque -como bien ella ha dicho- creo que lo importante es que, en el fondo, estamos todos de acuerdo y lo importante es que los consultorios sigan funcionando en las mejores condiciones posibles.

La señora vicepresidenta (PLANTAGENET-WHITE PÉREZ): ¿Señora Susín, quiere terminar? Señorías, pasamos al siguiente punto de orden del día. Y la presidenta asume la presidencia.

Vale, pues continuamos con el orden del día. El punto número cinco. Debate y votación separada de las siguientes iniciativas: proposición no de ley 416/2016 de la ampliación de los dispositivos de transporte sanitario urgente en las comarcas del Sobrarbe y la Ribagorza, presentada por el Grupo Parlamentario Popular; proposición no de ley 427/2016 sobre transporte sanitario terrestre urgente de pacientes, presentada por el Grupo Parlamentario Podemos Aragón; y proposición no de ley 428/2016 sobre un nuevo vehículo de transporte sanitario urgente, en las comarcas de la Ribagorza y Sobrarbe, presentada por el Grupo Parlamentario Aragónés.

Vamos a buscar la ordenación del debate. Comenzaremos con el Grupo Parlamentario Popular. Dispone de ocho minutos para comenzar su intervención.

La señora diputada SUSÍN GABARRE: Gracias, presidenta. Antes de empezar a desarrollar la proposición no de ley presentada por el Grupo Parlamentario Popular, adelantaré dos cuestiones.

Respecto a la proposición no de ley del Grupo Parlamentario Podemos, yo creo que ha habido un error en la Mesa, puesto que son dos debates diferentes. Una cuestión es la que se está planteando, un dispositivo móvil nuevo que dé asistencia a dos comarcas y otra cuestión aparte es el pliego de transporte sanitario.

Yo ya lo he hablado con el portavoz del Grupo Podemos porque no quiero que parezca una falta de respeto, votaremos a favor de la iniciativa, pero no voy a entrar al debate, puesto que desvirtúa el debate y fundamentalmente porque la nuestra es la que ha arrastrado las otras dos

(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]

iniciativas. Si hubiera sido al revés, hubiera retirado la mía para permitir el debate en profundidad, y además creo que es una cuestión de la que seguiremos hablando más adelante, por aclarar eso.

Y respecto a la proposición no de ley del Grupo Parlamentario del PAR nos abstendremos puesto que lo que nosotros planteamos tal y como no voy a incidir mucho en la exposición de motivos, pero lo que planteamos es que se analice ahora en el plan de emergencias, puesto que se está negociando el pliego, que se analice cuales la ubicación de una UVI móvil para las dos comarcas.

Que yo entiendo que mucha gente del territorio, no yo, pone encima de la Mesa, que puede ser campo la zona intermedia, pero como yo no soy experta tampoco me atrevo a aventurar una base. Pero si entiendo que no hay población de referencia suficiente como, habiendo además móvil en Barbastro y en Monzón, como para poner dos UVIs, una en cada comarca.

Pero, bueno, -como decía- tal y como recoge la exposición de motivos, ha sido ahora la Comarca de la Ribagorza la que la ha solicitado al Departamento de la Sanidad que se ubique una nueva UVI móvil medicalizada en el territorio, pero ya hace muchos años que el Sobrarbe viene reivindicando lo mismo. Hay que tener en cuenta que es una zona de alta montaña, con malas carreteras, con mal tiempo, con mucha actividad además deportiva, tráfico y económica.

No voy a incidir más en el tema de la ambulancia. Creo que se hablado también muchas veces en las Cortes, es un tema que ahora es el momento, precisamente porque se va a licitar el nuevo pliego. Hasta ahora estábamos en un pliego de continuidad y era muy complicado aumentar las dotaciones, pero ahora si se puede estudiar.

Y hay otro punto que hemos añadido que es que se estudie la posibilidad de iniciar con Cataluña negociaciones, yo no le pide al Gobierno que lo haga sé que es complicado. Pido que se estudie la posibilidad de iniciar negociaciones con Cataluña de forma que al Convenio de Asistencia Sanitaria entre la zona oriental y la provincia de Lérida se pueda añadir un adenda para la utilización de forma conjunta del helicóptero de la Generalitat, el helicóptero medicalizado de la Generalitat que tiene base en Tremp.

Por dos cuestiones, primero porque es un helicóptero que en determinadas épocas del año está infrautilizado con lo cual supliría esa UVI móvil para dar cobertura a las dos comarcas más orientales del Pirineo aragonés. Pero además se produce una circunstancia y yo no lo sabía el día que registró esta iniciativa, el día anterior había habido un accidente de la carretera que une Lérida con el Valle de Arán. Esa carretera entra y sale constantemente de la provincia de Huesca hacia la provincia de Lérida.

Cuando se produce un accidente se producen paradojas, como que hasta que se decide en qué punto kilométrico ha tenido lugar el accidente y que provincia da soporte al accidentado pues el

(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]

accidentado, como ocurrió el día anterior al registrar esta iniciativa tuvo que estar una hora tendida la carretera, en este caso la accidentada, hasta que llegó el soporte vital de Benabarre para poder atenderle porque justo había sido en el punto kilométrico que entraba en la provincia de Huesca.

Entonces yo creo que esto es absurdo y que hay cuestiones que con buena voluntad se pueden poner encima de la mesa, que es como la utilización de forma conjunta de ese helicóptero. Y en ese sentido iba nuestra iniciativa.

Por eso le decía, señora Zapater, que como intenta dar una respuesta de forma conjunta a la asistencia a las dos comarcas, nos abstendremos ante su propuesta porque pide dos UVIs móviles y entendemos que es más coherente que se analice ahora mismo donde tiene que estar para dar asistencia a las dos comarcas y que además se intente acompañar de esa utilización del helicóptero que tiene base en Tremp. Nada más y muchas gracias.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Muchas gracias, señora Susín. A continuación el portavoz del Grupo Parlamentario Podemos Aragón dispone de sus ocho minutos.

El señor diputado GAMARRA EZQUERRA: Gracias presidenta. Bueno pues yo voy a tratar de defender nuestra iniciativa. Posteriormente, si me da tiempo y si no voy a pedir a la presidencia algo de generosidad con el tiempo.

He visto que estamos tramitando y tengo que presentar la iniciativa y al mismo tiempo defender enmiendas de otras iniciativas. Trataré de presentar las enmiendas a la iniciativa del Partido Aragonés y posteriormente pues también tratare de explicar el posicionamiento con la proposición no de ley del Partido Popular.

Desde Podemos, presentamos una proposición no de ley sobre el transporte sanitario urgente terrestre de pacientes en Aragón. Un servicio básico y esencial que debe garantizar una cobertura ágil y de calidad en todo el territorio.

Y es que el actual servicio en nuestra comunidad tiene un funcionamiento que se puede decir que por lo menos es más que mejorable debido a sus múltiples carencias, deficiencias bueno pues como pueden ser: inexistencia de numerosos bases operativas, vehículos mal equipados o que superan el peso reglamentado o incumplimientos en cuanto a normativa laboral.

Entre estas carencias que afectan, además, sobre todo, de manera más importante al medio rural es especialmente grave lo falta de numerosas bases operativas que estaban previstas en el pliego de prescripciones pero que no se han implementado. La falta de bases operativas implica que las ambulancias no se alojen en lugares adecuados, que no tengan suministro eléctrico lo que puede implicar una mala conservación de material y de medicinas, que no haya condiciones para 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]

limpieza de los vehículos, que los técnicos y sanitarios no tengan estancias y que no puedan seguir los protocolos de higiene teniéndose que llevar a casa ropa con posible contaminación bacteriológica.

Para entendernos estas personas están expuestas y permítame que sea tan gráfico a sangre, vómitos y demás que esa ropa luego se tenga que llevar a su casa con el consiguiente peligro de contaminación tanto para ellos como para sus familias. De hecho sobre esto último, pues bueno, ha habido denuncias ante la inspección de trabajo de Huesca, por ejemplo, que han dado razón a los trabajadores y que han instado a la empresa a que cumpla con esto.

Las bases además son claves para que el servicio de urgencias se active de forma inmediata y mejorar así el tiempo de respuesta. Porque claro al poder estar allí dispuestos y preparados para salir tanto las ambulancias, como los técnicos y sanitarios.

Las carencias de bases suponen tener un servicio localizado y no presencial, es esperar a que de sus domicilios acudan los técnicos, los trabajadores, los sanitarios hasta la ambulancia para una vez que lleguen allí efectúen la salida con la demora consiguiente en el tiempo de activación y esto lo que supone que muchas veces se incumplan las “isocoronas” estipuladas. Y -como digo- todo esto afecta especialmente a diferentes territorios del medio rural.

Por además los problemas e incumplimientos se centran también en los propios vehículos, en las propias ambulancias que está poniendo a disposición la empresa adjudicataria y que tanto desde Podemos, como desde diferentes colectivos o sindicatos de trabajadores hemos denunciado. Y estos incumpléndose son en base a características técnicas, a falta de equipamientos o a superación del peso de los vehículos.

De hecho el domingo veíamos en prensa como una noticia en la que nos decía que la UVI de Monzón, se quedaba inmovilizada al no pasar la ITV por exceso de peso, eso lo veíamos este domingo por lo que se constata que efectivamente estas denuncias son, vamos responden a la realidad.

Y lo que hay que decir es que gran parte de la responsabilidad de estas deficiencias la tiene la empresa adjudicataria del servicio que incumple de forma reiterada varias cuestiones del pliego de prescripciones técnicas. Pero sin duda la máxima responsabilidad, sin duda es de la Administración Sanitaria Aragonesa, ya que desde la consejería y desde la gerencia del 061 parecen incapaces de hacer cumplir a la empresa las obligaciones, no estableciendo ni las inspecciones necesarias, ni las acciones pertinentes.

Hay que decir que le está pasando a la actual administración, pero que esto lleva pasando desde 2010, que fue cuando se establecieron los pliegos con la empresa. Después posteriormente ha habido dos prórrogas, ahora mismo se acaba de formalizar una más y desde la consejería en

(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]

diferentes respuestas que nos han dado a preguntas nos han dicho, han dado a entender que en 2017 sí que saldría definitivamente el nuevo pliego de prescripciones técnicas para el servicio de urgencia terrestre sanitaria de pacientes.

Por eso lo que nosotros pedimos de cara a ese nuevo pliego de prescripciones técnicas, es que primero, que sea seguro, que se asegure que en 2017 va a salir ese pliego. Nosotros en este caso, como en otros casos somos partidarios de internalizaciones en el servicio viendo que el Departamento de Sanidad está decidido a sacar un nuevo pliego para dar servicio, para dar cobertura al servicio urgencias.

Nosotros queremos que, definitivamente, en este 2017 se saque el pliego que se dejan de dar prorrogas continuas, para un servicio a una empresa que no cumple con sus obligaciones y que en este concurso, en este nuevo concurso se dote de garantías para que este servicio sanitario esencial se desarrolle con la máxima calidad.

Que incluya la puesta en marcha y funcionamiento de las bases operativas actualmente estipuladas y que no se han implementado. Que contenga mecanismos claros de inspección y que se especifiquen procedimientos de sanción, ante los incumplimientos por parte de los que vayan a ser los adjudicatarios o la empresa adjudicataria.

Es importante también para aumentar la calidad, para aumentar la cobertura de servicio, para mejorar los tiempos de respuesta, que se aumente de manera significativa la partida presupuestaria para este servicio sanitario esencial.

Y por último, y al tiempo de esto anterior, que no únicamente predomine la oferta económica de la empresa, de las empresas que opten a este concurso, como factor determinante para la adjudicación del servicio, debiéndose también incluir cláusulas sociales y medioambientales. Esto es en lo que respecta a nuestra proposición no de ley.

Respecto a la promoción no de ley del Partido Aragonés, hemos presentado dos enmiendas estamos de acuerdo en el fondo de la iniciativa, pensamos que ha igual que en otros territorios hay que mejorar el transporte de urgencias de la Ribagorza y del Sobrarbe.

Nosotros pensamos que estas mejoras, pasan entre otras cuestiones por dos cuestiones que hemos plasmado en sendas enmiendas.

La primera que proponemos, que en la actualidad es más realista incluir un vehículo que dé cobertura a ambas comarcas, en un punto estratégico que no solo nosotros sino que se ha apuntado en reiteradas ocasiones que puede ser Campo por su situación geográfica y por la comunicación en carreteras y eso sería lo referente a la primera enmienda.

También que este vehículo, nosotros hemos especificado que sea de soporte vital avanzado, con lo que ello conllevaba en cuanto a dotación de los técnicos más un médico y una enfermera.

(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 la segunda enmienda, lo que también pedimos es que, para dar cobertura a estas comarcas hay que tener en cuenta que existen vehículos de soporte vital básico, en Aínsa, Castejón de Sos y Graus, que no están prestando el servicio que está estipulado y formado, es decir, tiene que prestar un servicio presencial, un servicio de doce horas de lunes a viernes y lo que están prestando es un servicio no localizado.

Entonces simplemente sería que también para mejorar tipos de respuesta, se cumplirá lo que está estipulado.

Y simplemente, estaremos a la espera de que nos puedan decir que van a hacer con nuestras enmiendas y respetó la proposición no de ley del Partido Popular, estamos de acuerdo en el fondo, vamos a votar que sí, el primer punto nos parece correcto, y de hecho se asemeja a lo que hemos propuesto la primera enmienda a la iniciativa del Partido Aragonés.

El punto dos, nos parece que es una ayuda, nos da un poco de miedo, que con este acuerdo al que se pueda llegar que quizás el Departamento de Sanidad, bueno, pues pueda aludir a hacer mejoras en nuestro servicio terrestre de transporte urgente, que es lo fundamental para acudir a estas urgencias, porque hay que tener en cuenta que los helicópteros no viajan por la noche y no viajan cuando hay inclemencias meteorológicas.

Pero en cualquier caso, nos parece una aportación positiva y votaremos a favor.

Muchas gracias.

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

Grupo Parlamentario Partido Aragonés, dispone de sus ocho minutos para exponer sobre su suposición no de ley.

La señora diputada ZAPATER VERA: Gracias presidenta.

Seré breve, yo creo que los grupos que me han precedido ya han echado un detalle exhaustivo, yo creo que, señor Gamarra, le doy la razón a la señora Susín cuando creo que realmente ha hecho otro debate, que además yo creo que un debate muy interesante, que el resto de grupos también opinaremos y trabajaremos sobre ese, aunque ahora yo creo que tocaba hablar en este caso de... pues bueno, de una demanda social, de una demanda del territorio, que yo creo que en estas Cortes también tenemos que ser capaces de facilitar.

Pues que existen zonas en el territorio aragonés, que por su dispersión geográfica pues que quedan distantes yo creo que a nadie nos cabe la duda, hace un momento hablábamos de consultorios médicos.

(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]

Quiero decir, al final, tenemos una orografía en Aragón, pues que realmente, nos hace y concretamente en el Pirineo, no solo en la Ribagorza, donde localidades pues con partes altas de los valles y si se van a (...) de Cinca está muy lejos del hospital y que al final, como planteaban es una cuestión muy demandada.

Y la comarca del Sobrarbe, que es un poco la otra comarca, que aunque sí que pueden buscar puntos de unión, es un poco lo que se planteaba aquí, que también es interesante.

Hemos recibido una enmienda, bueno varias, algunas que otras enmiendas, una del Partido Socialista, que nos parece bien. Igual que le he dicho antes que no somos exigentes, no, sí somos exigentes, lo que queremos es que se lleve a cabo.

Bueno pues el planteamiento es buscar un sitio intermedio y que realmente haya un servicio más, desde luego nos parece bien y le aceptamos esa enmienda.

Las dos que ha planteado Podemos, sí que es verdad que en el territorio hablan de la localidad de Campo, eso es verdad, pero yo creo que no sé si en las Cortes, tendríamos que ser capaces de fijar exactamente esa condición y no permitir aunque sabemos que mayoritariamente sea así, me parece bien que plantee la de urgente de soporte vital avanzado, por hacer esa anotación y sí que la otra, yo creo que ya no tiene que ver tanto con lo que es la otra enmienda que planteaban de prestar un servicio presencial.

Yo creo que iría más en la línea de la proposición no de ley que usted ha planteado que sería ya, el planteamiento de la revisión.

Bueno, pues como planteaba la señora Susín, que ella ha planteado ese estudio, yo creo que su proposición no de ley está muy desarrollada y que por tanto, también es muy a tener en cuenta, pero quizá haya sido poco valiente, señora Susín.

Porque a lo mejor, da la posibilidad de si, sí o si no, y bueno, al final, yo creo que sí que tenemos que ser capaces de conseguir que el territorio se afiance.

Nosotros desde vamos a apoyar su iniciativa y bueno, pues aceptamos la enmienda del Partido Socialista y como digo, al final si entre todos somos capaces de conseguir que en esa zona del territorio aragonés se dé un servicio de calidad y más en atención sanitaria urgente.

Nada más y muchas gracias.

La señora presidenta (PRADES ALQUEZAR): Muchas gracias señora Zapater.

A continuación del Grupo enmendante Partido Socialista, dispone de cinco minutos para defender sus enmiendas.

La señora diputada MORATINOS GRACIA: Gracias presidenta.

(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 primero que me gustaría indicar que estoy totalmente de acuerdo con la señora Susín, desde este grupo parlamentario, creo que he que ya se indicó también en la mesa, que creíamos que estas proposiciones no de ley, no se podían agrupar las tres, primero porque dos hablan de una problemática muy concreta, hay un territorio muy concreto como es el Sobrarbe y la Ribagorza y la y la otra proposición no de ley, es muy genérica y se refiere a los pliegos de condiciones.

Con lo cual, sí, las dos están hablando de transporte sanitario urgente, pero no desde luego, de la misma temática.

Voy a comenzar con la proposición no de ley presentada por el Grupo Parlamentario Podemos de este tema ya se ha hablado tanto en esta comisión, como en la Comisión de comparencias y ya se ha dicho que se está elaborando los nuevos pliegos con la adjudicación del transporte sanitario urgente pacientes en Aragón.

Se está trabajando e insistimos, en que esa adjudicación se realizará en el 2017 en este momento hay una prórroga, con un tiempo mínimo imprescindible con la empresa adjudicataria ya que su periodo de contrato finalizó, en el pasado mes de octubre.

Es indudable que no solamente en este contrato, sino en todos los contratos que se realizan desde la Administración Pública, tienen que estar permanente vigilados y fiscalizados para que su funcionamiento sea el correcto y adecuado para todos los ciudadanos.

Y en la redacción de los pliegos, como indica en su proposición no de ley, se va a establecer penalizaciones para garantizar que el servicio se preste conforme a lo establecido y como no puede ser de otra manera y ya se han hecho en otro tipo de contratos sin **¿incluir?** cláusulas sociales y medioambientales, no siendo la cuantía económica, el único criterio para la adjudicación de este servicio. Aunque indudablemente sí que se tendrá en cuenta la oferta más ventajosa.

Y en cuanto al punto número tres de esa proposición no de ley, le hemos presentado una enmienda que esperamos sea aceptada porque consideramos que lo acerca mucho más a la realidad y a las circunstancias que tenemos hoy.

De cara al 2017 y a la adjudicación de la nueva contrata y teniendo un cuenta la disponibilidad presupuestaria actual habrá que garantizar la partida necesaria para la correcta realización del servicio, pero les recuerdo que esto solamente es viable, si contamos con unos presupuestos.

Y en la valoración de ese contrato se está teniendo en cuenta y se está haciendo basándonos en los costes actuales y en los previstos, de cara al futuro, pero además le recuerdo que ha habido modificaciones en las retribuciones salariales que se recogen en el convenio colectivo y que ahí también hay un aumento importante en la cuantía.

(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]

Con lo cual, totalmente de acuerdo pero siempre ajustándonos a la situación económica y a la situación presupuestaria actual.

Y en cuanto a las otras dos proposiciones no de ley que creo que son importantísimas para esa ansiada vertebración del territorio y para esa accesibilidad a la sanidad, independientemente del lugar de Aragón en que nos encontremos, tema que hemos debatido intensamente.

Para la elaboración del pliego, desde el Departamento de Sanidad se están teniendo en cuenta las reivindicaciones de la población, con lo cual esta reivindicación también se ha tenido en cuenta, porque también ha llegado al Gobierno de Aragón, pero también se están en cuenta criterios técnicos y los costes de oportunidad.

Y en este caso concreto está claro que hay que tener en cuenta la orografía, la climatología y la población es cierto que hace una demanda por una demanda que no es nueva, una demanda que se ha venido haciendo reiteradamente, en los últimos años, porque quieren que haya una mayor cobertura de transporte sanitario, para que el tiempo de respuesta se reduzca lo máximo posible.

Se cuenta -como ya se ha dicho-, con que las UVI móviles más próximas, son las que están en Barbastro y Monzón y hay pueblos en las dos comarcas tanto en Sobrarbe como en Ribagorza que se encuentran a más de hora y media de distancia de la UVI móvil o del Hospital de Barbastro, con lo cual hay que buscar una solución para toda esta población que es una población muy dispersa.

Se cuenta con unidades de soporte vital básico en Castejón de Sos, en Graus, en Aínsa y en Broto, aunque el hospital de referencia de Broto, no es Barbastro, sino que es Jaca y con una ambulancia convencional en La Afortunada con las que acceden los equipos médicos de urgencias y a estas ambulancias hay que sumar también el helicóptero del 112 aunque también, como se ha dicho, hay que tener en cuenta la climatología y las horas de luz, ya que por la noche los helicópteros, no pueden volar.

Los propios representantes del territorio, con los que creo que todos hemos todos hemos hablado, nos indican que la posibilidad de contar con las ambulancias de soporte vital básico, y con el helicóptero es satisfactoria, pero que los problemas puntuales que se dan en buena medida se solucionarían con esa UVI móvil que ayudaría a reducir esos tiempos de respuesta en un territorio con una gran dispersión, como es el de estas dos comarcas, y en el que insisto, la orografía es muy complicada y además señora Susín, se cuenta con un convenio ya con Cataluña, para la asistencia de urgencias en la parte oriental de la zona.

La propuesta del Partido Popular nos resulta creíble y razonable, ya que, insisto, se está ya realizando y se está evaluando ese plan de urgencias y emergencias y se van a considerar estas

(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]

nuevas necesidades que se demandan desde los territorios y teniendo en cuenta -como no puede ser de otra manera- cuestiones técnicas y económicas.

Y además con Cataluña, le insisto, hay un convenio aunque sí que es cierto que se puede perfilar y actualizar las relaciones que hay marcadas en él.

En función de cómo queden un poco las enmiendas y cómo queden todos los textos, será nuestro voto, pero en principio decir que estamos totalmente de acuerdo con esa demanda del Sobrarbe y de la Ribagorza y que hay que tener en cuenta a los territorios.

Muchas gracias.

La señora presidenta (PRADES ALQUEZAR): Continuando con el debate, los grupos no enmendantes.

Grupo Mixto, dispone de cinco minutos.

La señora diputada MARTÍNEZ ROMANCES: Gracias presidenta.

Aunque pensaba hacerlo luego en ruegos y preguntas como han hecho el resto de portavoces si quiero dejar claro que, entendíamos que está agrupación de proposiciones no de ley, no debían haber sido, porque creemos que son dos debates distintos.

Dicho esto, intentaré fijar la posición del Grupo Mixto de la mejor manera posible. De cualquier forma ya se ha hablado mucho y ya se han dado muchas explicaciones del porqué de la presentación de estas proposiciones no de ley.

En cuanto a la primera que presenta en el orden, el Grupo Parlamentario Popular, le voy a decir señora Susín, que no tengo nada que objetar. No me parece que es el momento adecuado para hacer las valoraciones ante unas demandas que se vienen manifestando, que como pseudo-vecina de Sobrarbe las conozco de primera mano y que nadie me las tiene que explicar, entonces yo creo que ahora es el momento de poner, de devaluar, de devaluar y de hacer el pliego de condiciones, en las condiciones que requieran para dar respuesta a lo no se podía dar respuesta hasta ahora. Me parece que es el momento totalmente oportuno.

Y en cuanto al punto número dos, tampoco tengo nada que objetarle porque es lo que se viene haciendo, desconozco si esto es un acuerdo de facto o está suscrito en un convenio con todos los perfiles técnicos que requieren.

Yo lo que puedo manifestar aquí es que, me parece muy importante que sobre todo cuando hablamos de medios aéreos transportados, que se hagan un buen uso de ellos y que sean eficaces y eficientes. Y para eso es necesario que contemos con los que tiene la base en Aragón, pero también con los que está la base en tren, que es como se viene haciendo.

(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]

Si hay que hacer alguna descripción más técnica en ese convenio, pues que se haga, que se haga porque yo creo que merece la pena.

Y en cuanto a la proposición, entiendo además, en la proposición no de ley que presenta el Grupo Parlamentario Aragonés, que tranquilamente podría estar subsumida en esta proposición no de ley que ha presenta el Partido Popular, pero bueno, no, no seré yo quien diga cómo se tiene que hacer.

De cualquier forma, el colocar nosotros aquí, donde tiene que estar la base, pues mire, yo si fuera de Campo diría que tener está en Campo, así de claro lo digo.

Otra cosa es que nosotros no tengamos que mirar por los vecinos de Campo, sino por los vecinos de la Ribagorza y de Sobrarbe, entonces bueno pues que se apliquen otros criterios como son las isócronas o como son la dificultad de llegar a otro sitio y creo que no somos nosotros los más cualificados.

Pero vuelvo a insistir, yo si fuera de Campo diría que se ponga en Campo.

Y en cuanto a la proposición no de ley que presenta el Grupo Parlamentario Podemos, bueno, pues comparto con ustedes en el primer punto -no puede ser de otra manera- que en el año 2017 bueno, pues ese pliego vea la luz y en eso me consta que se está trabajando desde el departamento.

En cuanto a al punto número dos de su proposición no de ley, vamos a votar a favor porque es lo que se está... creo que en esta línea se está trabajando, pero también le vuelvo a repetir.

Señor Gamarra, como ya, la hice en otra ocasión con motivo de otra proposición no de ley que hablaba de pliegos de condiciones técnicas, esto es una potestad del ejecutivo.

Y yo, quiero decir, comparto no todo es potestad del ejecutivo, no. El siguiente punto no es potestad del ejecutivo.

Las leyes las hace el ejecutivo, las leyes las hace el legislativo. Bueno entonces, de cualquier forma, como me gustaría que fuera como usted dice y como mi grupo comparte que el pliego de condiciones debería ser así, -era una matización que le hacía- vamos a votar a favor del números dos.

Y a favor del número tres, que se aumente las Cortes de Aragón, instan al Gobierno de Aragón a lo que dice el punto número uno, el punto número dos y lo que dicen del punto número tres, que se aumente de manera significativa la partida presupuestaria.

Esto no es potestad del ejecutivo, el ejecutivo podrá traer aquí unos presupuestos, un borrador de presupuestos y de todas formas, como hago habitualmente, les invito a participar en la ejecución de ese borrador y así será mucho más 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]

Porque cuando vengan aquí, los presupuestos de Sanidad, de dónde quitamos si nos parece escasa la cuantía al transporte terrestre sanitario, ¿de dónde lo quitamos, de la atención primaria, de la atención especializada o del Hospital de Teruel?

Me parece que para marcar prioridades, se hacen antes de fijar las cuantías en las secciones me parece que la forma mucho más correcta de hacer esto.

Y en cuanto al punto número cuatro, pues mire, yo creo que ya se ha aprendido de lo que se hacían con los pliegos de condiciones que solamente atendían a cuestiones economicistas.

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

La señora diputada MARTÍNEZ ROMANCES: Voy concluyendo.

Y es por donde no tenemos que seguir.

Entonces, mire, en cuanto al punto número cuatro, votaríamos a favor, y en cuanto al número tres, por técnica y por rigor legislativo, quizá se tendrían que plantear hacer otra relación, porque insisto, el Gobierno de Aragón, no hace la Ley de Presupuestos de la comunidad autónoma.

Muchas gracias.

La señora presidenta (PRADES ALQUEZAR): Señora Gaspar, su turno de cinco minutos cuando quiera.

La señora diputada GASPAR MARTÍNEZ: Gracias señora presidenta.

No voy a reiterar lo que ya han dicho los grupos que me han precedido. Voy a ir analizando los diferentes bloques, respecto a las dos primeras enmiendas que hablan de la necesidad de equipos, se en las comarcas de la Ribagorza y Sobrarbe.

Estamos absolutamente de acuerdo, hay que ver la incidencia en los datos que ya se han ido nombrando, de distancias a un hospital de referencia, de distancia en los equipos adecuados, de las dificultades que en determinados momentos tiene para volar el helicóptero.

Sí que voy a hacer referencia brevemente a una noticia que dentro de la documentación que se nos ha facilitado, nos han hecho llegar sobre tiempos de llegada, por ejemplo, desde el Hospital de Huesca a Castejón, sesenta minutos, desde el Hospital de Barbastro a Gistain noventa y uno, desde el Hospital de Barbastro a Cerler, noventa y cuatro.

Evidentemente estos tiempos de reacción no son óptimos, ni mucho menos y hay que dar respuesta a esas necesidades.

(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]

Además, no debemos olvidarnos que estamos hablando de valles pirenaicos en los que bueno, en las carreteras son complicadas y además de valles pirenaicos que suelen recibir o que ven incrementada la población de manera habitual, debido a la cantidad de turismo rural, turismo de nieve y turismo de aventura, -con los riesgos que ello conlleva- a lo largo de todo el año, no sólo en momentos puntuales.

Con lo cual creo que esto también se tiene que tener en cuenta y, evidentemente, vamos a votar a favor de las iniciativas que hablan de, bueno, pues, analizar las necesidades y ver donde se ubica.

Sí que le pediríamos a la señora Zapater, que admita la enmienda que le ha presentado el Partido Socialista, porque en su proposición inicial, pide dos unidades, dos unidades de soporte vital básico que además creo que es lo que debería haber para que tenga por lo menos, los medios adecuados en las dos comarcas y le agradecería que la pidiera, que admitirá la enmienda del Partido Socialista.

Respecto a la proposición no de ley que presenta el Grupo Parlamentario de Podemos, no sólo es que haya que revisar el concierto y me alegra oír que parece que en el 2017 se va a redactar ese nuevo concierto, porque leyendo las respuestas escritas que desde la consejería o desde el Departamento de Sanidad se han dado a preguntas varias, se ha hecho en todas las ocasiones hincapié en que hasta octubre del 2018 no hay prisa y de hecho, bueno, así está con lo cual, me alegro que tengan noticia de que podamos esperar ese pliego ya para el 2017.

No sólo por las revisiones o las prescripciones o los pliegos técnicos que ustedes indican aquí, sino porque también ha habido un cambio en la normativa europea y Aragón debe adaptarse a ese cambio a la normativa europea.

Según el cambio a la normativa europea, uno de los puntos más importantes, por ejemplo, es que el tipo de vehículos que tendría que existir en nuestra comunidad autónoma, que ya tendría ser una... o bien, soporte vital básico, o una UVI, en vez del tipo de vehículos A, que eso implica además el incremento del número de técnicos que tienen que ir en esos vehículos, en estos momentos en los tipos A, va un técnico en los de soporte vital básico debería ir mínimo dos técnicos, y eso implicaría no sólo el incremento salarial, sino también, evidentemente, un incremento de los costes de personal.

Pero no por el incremento salarial, el incremento salarial no debe ir asociado a los incrementos del número de técnicos que tiene que ir en cada vehículo, con lo cual es evidente que hay que revisar los pliegos, es evidente que urge ya, ese nuevo convenio, esos nuevos pliegos y sobre todo urge el que Aragón se adapte a la normativa europea, y esa adaptación a la normativa europea también aparezca recogida en los nuevos pliegos.

(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]

Por lo tanto, vamos a votar a favor de su iniciativa de la redacción de un nuevo pliego técnico, pero sí que les agradeceríamos, que en el punto dos se recogiera un guión nuevo, que incluya, que este concurso conlleve un pliego de prescripciones técnicas que tenga en cuenta la normativa europea de la adaptación de Aragón a la normativa europea.

Gracias.

La señora presidenta (PRADES ALQUEZAR): Gracias, señora Gaspar.

Si los grupos desean que hagamos un receso de quince minutos para terminar de cerrar las enmiendas presentadas y concretar los puntos.

Señora Susín, ¿no es necesario? ¿Partido Podemos o Partido Socialista?

La señora diputada MORATINOS GRACIA: Yo simplemente le solicitaría al Grupo Parlamentario Podemos la votación por separada de los puntos de su proposición no de ley.

La señora presidenta (PRADES ALQUEZAR): Podemos, ¿cuál es su posición con respecto a esta propuesta?

Debe ser aceptada por unanimidad la votación por separado, por todos los grupos.

El señor diputado GAMARRA EZQUERRA: Un momento, a ver, que tengo que posicionarme sobre una enmienda del Partido Socialista y tengo que posicionarme también sobre una enmienda *in voce* de Ciudadanos. Si me permiten dedico el tiempo a ello.

Voy a empezar respecto a la enmienda por escrito del Partido Socialista, no vamos a aceptar, nosotros entendemos que entre otras cuestiones, el aumento presupuestario para este servicio es fundamental, para que se pueda llegar a lo que no se está llevando, independientemente de que ahora no se cumplan según qué cuestiones.

Y simplemente, que no se ha recordado a nosotros que es necesario un presupuesto efectivamente, pero que estaría bien que se recordarán tanto a los otros como al resto de los partidos de la oposición.

Yo, porque usted ha utilizado el singular, le recuerdo que lo más adecuado es utilizar el plural, les recuerdo.

Y respeto respecto a la enmienda *in voce* de Ciudadanos no la vamos a aceptar, porque entendemos que va implícito que cuando se hacen unos pliegos se tiene que adaptar a las normativas que hay en ese momento, por lo tanto, yo creo que es innecesario.

(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 votación por separado, pues no vamos aceptar la votación por separado, porque entendemos que es un punto fundamental y que difícilmente se pueden garantizar otro tipo de cuestiones que afectan a funcionar en general, cuando nos aumenta el presupuesto.

Simplemente eso. Muchas gracias.

La señora presidenta (PRADES ALQUEZAR): Muchas gracias.

En todo momento ya, pues vamos a proceder a la votación.

Señora Zapater.

Entonces si vamos a proceder a la votación, si están ya todos asuntos zanjados.

De acuerdo, la primera proposición no de ley que votaremos será la 416/16 presentada por el Partido Popular.

Votos a favor, **aprobada por unanimidad.**

Pasamos a votar la proposición número... no de ley 427/16 presentada por el Grupo Parlamentario Podemos.

Votos a favor. **Unanimidad.**

Y la proposición no de ley número 428/16 presentada por el Grupo Parlamentario Aragonés.

Votos a favor. **Unanimidad** también.

Pasamos a la explicación de voto, Grupo Mixto, señora Martínez. El resto de los grupos señora Gaspar, señora Zapater.

La señora diputada ZAPATER VERA: Agradecerá a los grupos, el apoyo a esta iniciativa, nada más.

La señora presidenta (PRADES ALQUEZAR): Señor Gamarra.

El señor diputado GAMARRA EZQUERRA: Yo primeramente agradecer a la señora Zapater que haya incluido una parte del texto de la enmienda en el texto final se ha llevado a cabo en su iniciativa.

Sí lamentar que consideramos que sí que tiene que ver con esas comarcas la cuestión que habíamos propuesto en la segunda enmienda, pero bueno independientemente estamos de acuerdo con lo que ha presentado y agradecemos el voto, también agradecer el voto positivo de los diferentes grupos parlamentarios ante la iniciativa que hemos presentado, creemos que es un tema muy importante y simplemente como último apunte decir que, yo creo que, son temas que era más conveniente que se hubieran debatió por separado.

(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]

Pero bueno, al final la decisión de la mesa, donde hay diferentes partidos políticos, ha sido lo que ha sido y yo entiendo que se debía y en unos casos se ha hecho haber un esfuerzo por respetar el orden del día, y por debatir todos los temas.

Señora Zapater, con todos respetos, que le hayan sobrado cinco minutos y dieciocho segundos y no le ha dedicado un segundo a nuestra iniciativa, pues hombre, a mí me parece, yo creo que tiene que hacer un ejercicio de asertividad y ponerse en el otro lado y creo que a mí especialmente, no me ha sentado demasiado bien.

Yo no tengo la culpa, ni los que estamos aquí, la mesa tomó la decisión de que se decidiera tramitar conjuntamente. Si se ha decidido tramitar conjuntamente y al final el acuerdo ha sido eso pues bueno, yo creo que nos tenemos que atener un poquito a intenta tratar los temas.

Es verdad que a veces es complicado...

La señora presidenta (PRADES ALQUEZAR): Señor Gamarra cññase a la explicación de voto.

Bueno, pues ya está, eso es lo que quería decir.

La señora presidenta (PRADES ALQUEZAR): Señora Moratinos.

La señora diputada MORATINOS GRACIA: Sí, agradecer al Grupo Parlamentario Aragonés que haya aceptado nuestra enmienda, he insistir al Grupo Planetario Podemos que no haya aceptado nuestra enmienda.

Estamos totalmente de acuerdo en el fondo de su proposición no de ley, pero habrá que aumentar la partida, pero dentro de la disponibilidad presupuestaria en la que nos encontramos.

La señora presidenta (PRADES ALQUEZAR): Señora Susín.

La señora diputada SUSÍN GABARRE: Gracias presidenta.

En primer lugar apuntar que hemos votado a favor de la iniciativa del Grupo Podemos, no es la iniciativa que nosotros hubiéramos presentado, porque efectivamente, señor Gamarra, -como le ha dicho la señora Martínez- ya tuvimos ocasión con un contrato de limpieza, de debatirlo una vez. Somos el legislativo y no el ejecutivo. Nosotros no redactamos pliegos técnicos.

Pero, como le decía, sí estábamos de acuerdo con el espíritu de la iniciativa, pero no teníamos tiempo de entrar a debatirla a fondo. Por lo tanto, hemos votado a favor y creo que seguiremos, además, hablando de este tema.

(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 iniciativa presentada por el Grupo Parlamentario Popular, darles las gracias a todos los grupos parlamentarios por el apoyo. Señora Zapater, sí que le diré que ser valiente en mi pueblo, dirían que no es sinónimo de ser aventado y una cosa es instar al Gobierno para intentar - porque es el momento- dar una solución a una cuestión importante y otra es, pues lanzarse a la aventura y exigir dos cuestiones que yo no sé si va a ser tan fácil de obtener.

El objetivo, desde luego, de este grupo era aportar la solución del problema y me alegro de verdad que haya aceptado la enmienda del Partido Socialista, porque, señora Moratinos, se han mojado. Se han mojado, y ustedes han instado al Gobierno a que se ponga esa UCI, esa UVI móvil -perdón- Y yo confío en que con el apoyo de los grupos que apoyan al Gobierno, por fin se dé solución a esas dos comarcas.

Nada más y muchas gracias.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Gracias. Retomamos el punto número uno, lectura y aprobación del acta de la sesión anterior, si procede por asentimiento.

Queda aprobada.

Punto número seis, ruegos y preguntas ¿Algún ruego? Sí, señora Susín.

La señora diputada SUSÍN GABARRE: Dos ruegos, presidenta.

En primer lugar, que conste en acta que cuando he intervenido para decir que no pedíamos la suspensión de la sesión durante treinta minutos, diciendo que hacían trampas, me refería al Gobierno por proponerlo y no a la Mesa, que conste en acta que no era una crítica a la Mesa.

Y en segundo lugar, sí hacerle un ruego a la Mesa y es que en adelante, se estudien por favor el fondo de las iniciativas a la hora de elaborar los órdenes del día, puesto que en esta ocasión sin haberlo querido, pues hemos hurtado un tema de debate que yo creo que estaba encima de la mesa y que era interesante.

Nada más y muchas gracias.

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

¿Algún otro ruego?

Simplemente, al respecto, apuntar que el interés de esta Mesa es optimizar el tiempo y el trabajo de esta Comisión. Siempre no lo conseguimos, como es evidente. Tomamos nota de la crítica recibida, sobre todo por parte de los grupos que no tienen representación en esta Mesa y en lo consecutivo intentaremos mejorar.

Muchas gracias.

Comisión de Sanidad
25/11/2016

(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 levanta la sesión. *[Se levanta la sesión a las trece horas y cincuenta y tres minutos.]*