

Comisión de Sanidad
18-9-15

(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): Creo que estamos todos. ¿Podemos comenzar? *[Se inicia la sesión a las diez horas y treinta minutos.]*

En primer lugar, señoras y señores diputados, bienvenidos a esta primera Comisión de Sanidad. Comparto mesa con Rosa y Leticia. Mi nombre es Marta Prades y voy a ser la presidenta de esta comisión.

Desearía que esta comisión fuese productiva, operativa, que imperase el respeto y sobre todo pensando siempre que los beneficiarios de nuestras decisiones van a ser los ciudadanos.

El orden del día creo que lo tienen todos ustedes, se les ha pasado el acta de la anterior reunión, que pueden y mirándolo para aprobarlos, si procede, al final del día.

El señor consejero de Sanidad, bienvenido. Muchas veces por acudir. Tiene usted la palabra.

El señor consejero de Sanidad (CELAYA PÉREZ): Buenos días, señora presidenta.

Señoras y señores diputados, es esta mi primera comparecencia en la comisión y a partir este momento quiero ponerme a su disposición. Estaré encantado de comparecer aquí a su requerimiento o cuando el departamento considere propicio el acudir. Igualmente todos los directores generales están a su disposición para ir informándoles de todos aquellos asuntos que ustedes consideren necesarios.

Como consta en el orden del día, el objetivo es exponer las líneas generales de la política del departamento y los principios que inspiran la acción de esta consejería. Una exposición que a la fuerza va a ser escueta porque es muy amplio el temario y el tiempo disponible pues no es muy amplio. Y espero que a lo largo de esta legislatura pues tengamos ocasión en repetidas ocasiones pues de ir profundizando en las diferentes líneas que hoy vamos a plantear.

Quisiera al comenzar mi exposición, recordar que los factores determinantes de la salud individual y colectiva tienen mucho que ver en el cómo vivimos con el medio que nos rodea, con la educación que recibimos, el lugar donde vivimos y trabajamos y también con el entorno familiar y social. Y en último término depende también de un sistema de salud equitativo, accesible y de calidad.

Así, los Estados miembros de la región Europea de la Organización Mundial de la Salud, en septiembre de 2012 acordaron un nuevo marco de política común en materia de salud, cuyos objetivos compartidos tienen como finalidad mejorar significativamente la salud y el bienestar de la población, reducir las desigualdades en salud, fortalecer la salud pública y garantizar unos sistemas de salud centrados en las personas que sean universales, equitativos, sostenibles y de alta calidad.

(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 ello, identificaron dos objetivos estratégicos que son los que deben marcar el trabajo de los países miembros. Por un lado mejorar la salud para todos y reducir las desigualdades en salud y en segundo lugar mejorar el liderazgo y la gobernanza participativa para la salud de todos los ciudadanos.

Creo que a nadie se le oculta que asumimos la tarea de gestionar la sanidad aragonesa en uno de sus momentos más complicados desde la asunción de las competencias. Estos últimos años ha supuesto un grave deterioro en este sentido. Los recortes impuestos desde el Gobierno de la nación y aplicados en Aragón han hecho que el recorte en Sanidad en estos últimos cuatro años se pueda cuantificar en un 23% del gasto por paciente. Esto se ha traducido en una importante reducción del número de profesionales, ochocientos seis, un 5% desde 2010, y en la práctica paralización de todas las inversiones tanto en equipamientos como en tecnología.

Soy consciente del reto que asumo y todos debemos ser conscientes de que la escasez económica con la que debemos afrontar este inicio de legislatura, por ello nuestro programa va en un contexto de ingresos público reducidos, que esperemos no se mantenga durante mucho tiempo, a lograr un mejor servicio y una mejor atención con unos recursos limitados. Esto no es posible si continuamos aplicando los mismos criterios del pasado. Necesitamos nuevas ideas y prácticas renovadas para evitar la erosión del sistema y las condiciones de salud de la población.

Por ello pensamos que, por un lado, debemos defender los puntos fuertes de nuestro sistema, como son la cobertura universal, la accesibilidad y la equidad, pero también debemos eliminar bolsas de ineficiencia. Es fundamental apelar al liderazgo y al compromiso de los profesionales sanitarios. Y, por último, debemos favorecer el ejercicio de los derechos en salud de todos los ciudadanos, impulsando su participación, la autonomía del paciente y la toma de decisiones bien informadas. Y todo ello asegurando una evaluación continua y una transparencia en todas nuestras políticas.

Por ello, nosotros hemos elegido como hilo conductor de nuestra acción de gobierno, la equidad y la participación, que son los que van a garantizar la salud de los ciudadanos y la sostenibilidad del Sistema Público de Salud.

La equidad se basa en tres aspectos fundamentales: la atención primaria, la atención a los pacientes crónicos y dependientes y la atención a la salud mental. Pero para que exista equidad lo primero que tenemos que conseguir es el reconocimiento del derecho ciudadano a la salud, de tal forma que todas aquellas que personas que viven en Aragón tengan derecho a la prestación de todos los servicios de la oferta sanitaria pública. Nos comprometemos también en aras de la equidad a

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

seguir garantizando los tiempos máximo de atención sanitaria, tanto en consulta de especialistas, proceso diagnósticos y cirugía.

Vamos a seguir en este sentido practicando la transparencia en la publicación de estos datos para que los ciudadanos sean en todo momento conscientes del problema al que nos enfrentamos.

Garantizaremos igualmente la accesibilidad en igualdad de condiciones a todos los territorios de Aragón, ofertando una cartera de servicios única y que sea equitativa.

Como he dicho antes y especialmente en Aragón por su demografía, la equidad del sistema sanitario se relaciona con el modelo y la calidad de nuestra atención primaria. Para ello nos comprometemos a una potenciación de los equipos de atención primaria, que tengan un modelo propio de gestión con unos presupuestos suficientes que les doten de una mayor capacidad de resolución y con una cartera de servicios claramente definida con unas cargas de trabajo acordes con el perfil de cada profesional. Queremos recordar que hay muchos profesionales que trabajan atención primaria y todos ellos deben ser partícipes.

Queremos especialmente dotar de mayor protagonismo y responsabilidad al equipo de enfermería y al resto de profesiones sanitarias, incluyendo el equipo de admisión.

En segundo lugar, está la atención a los pacientes con patología crónica, los denominados pacientes frágiles y dependientes, que deben ser una prioridad en cualquier política de salud en estos momentos en la que la edad de la población y las dolencias crónicas son las que prevalecen a la hora de la atención sanitaria. Obviamente, esta atención debe pilotar sobre la atención primaria pero debe potenciar la autonomía del paciente a través de su autocuidado y siempre que sea posible mediante la atención en domicilio.

Hay que establecer una relación estrecha con los servicios sociales mejorando la comunicación y la información entre los profesionales. Esperamos que la implantación definitiva de la historia clínica electrónica favorezca el que todos los profesionales, tanto de los servicios sociales como de los sistemas sanitarios, tengan acceso a la historia de estos pacientes y puedan actuar con mayor seguridad.

Y el tercer punto que me refería al hablar de la equidad, es la atención a la salud mental. En el último Pleno de las Cortes tuve ocasión, a preguntas de una diputada, contestar un poco cuál era nuestra política en salud mental. Vamos a trabajar con programas y servicios comunitarios que estén coordinados, queremos garantizar la continuidad asistencial y la atención integral organizada por procesos.

Como es lógico, hay que favorecer la inclusión social y la inserción laboral de estos pacientes, evitando su estigmatización por la sociedad. Hay que colaborar en la prestación de los

(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]

servicios con aquellas entidades e instituciones de acción social, laboral y educativa, lo del denominado tercer espacio, estableciendo y regulando de forma estable su participación y su responsabilidad.

Nos hemos comprometido a elaborar un plan de salud mental, 2015 y 2020, en el que se contemple un consejo de salud mental realmente representativo de profesionales y familiares, que lo vamos a poner en marcha en los próximos días.

La segunda base de nuestra actuación va a ser la participación. Como pone de manifiesto la Comisión Europea, la participación colectiva e individual como principio básico de pluralidad democrática y de buen gobierno, es lo que fortalece la aceptabilidad social de la acción del gobierno y promueve la eficiencia de los servicios públicos. Sin embargo, hay que reconocer que esta declaración permanente sobre la importancia de la participación y el paciente como centro del sistema, no se ha plasmado en acciones concretas y comprometidas, siendo más bien un mero trámite a cumplir por los diversos gobiernos.

Nosotros pensamos que desarrollar la participación colectiva e individual es fundamental, hay que implementar mecanismos que permitan el acceso del ciudadano a toda la información individual o relacionada con los servicios sanitarios. Tenemos que diseñar una página web que sea eficaz en esta información a nuestros pacientes y ciudadanos. Diseñaremos la creación de consejos colegiados de gobierno como responsables máximos del funcionamiento de las unidades sanitarias y aunque esta es una medida a largo plazo que requiere una elaboración cuidadosa y un entrenamiento previo pues no existe todavía en nuestro país experiencias este sentido, pensamos que es fundamental que estos consejos tengan una composición mixta para propiciar una toma de decisiones de manera conjunta con las organizaciones representativas de los pacientes y los usuarios.

Nos parece también fundamental potenciar el autocuidado y la responsabilidad de los ciudadanos ante su propia salud, para ello hay que cooperar con las organizaciones de pacientes, ampliar la posibilidad de elección de profesional y de centro e incorporar como cultura de la organización la transmisión de toda la información de que cada paciente debe disponer. Igualmente debe conocer qué profesionales son responsables de su asistencia y las funciones que les están asignadas.

Por último, en la participación vamos a establecer mecanismos abiertos de toma de decisiones y elaboración de políticas que incluyen, como ya existen otros países, una fase de consulta pública en Internet.

(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 todo esto, la equidad y la participación, es porque pensamos que es fundamental para lograr la sostenibilidad del sistema, que es el gran reto que afrontamos en estos momentos de mantener un sistema con una estabilidad económica que sea sostenible en el tiempo. El compromiso del Gobierno desde el primer momento ha sido dotar a este departamento de presupuestos suficientes y finalistas. En este sentido y como medidas concretas, rechazamos la privatización de los servicios, la implantación de copagos, el fraccionamiento del aseguramiento sanitario y cuando haya que concertar con entidades privadas sin ánimo de lucro será rigurosamente controlada el cumplimiento de sus obligaciones.

Es nuestra intención corregir con carácter inmediato la inequidad que se da en cuanto aquellos pensionistas que tienen que soportar el pago de la farmacia por encima de lo que establece en estos momentos la norma. Y tenemos en este último trimestre del año queremos poner en marcha ya un mecanismo con la receta electrónica para que en cuanto llegue al tope asignado no tenga que abonar ni un euro más.

Pero no hay duda de que la sostenibilidad del sistema pasa por la potenciación de las políticas de salud pública, ya me he referido al comienzo de mi intervención lo importante que resulta y que es una de las tareas que menos recursos requiere y que tiene mejores resultados en salud. Hay que decir que los recursos en salud pública siempre han sido escasos, de un 2% que han bajado al 1,5% del presupuesto en los últimos años.

Por lo tanto, queremos potenciar aquellas políticas de salud pública mediante sistemas de información útiles y de calidad para saber cuáles son las desigualdades en salud y sus determinantes y poder actuar sobre ellos. Igualmente queremos establecer la difusión sistemática y periódica de la información relevante y los datos de salud de la población, tanto a nivel institucional como poblacional, para que sean incorporados en la gestión y en la asignación de los recursos sanitarios.

Es fundamental desarrollar programas de prevención, promoción y educación para la salud de las distintas etapas de la vida, especialmente en las transiciones vitales (infancia, ancianos, juventud) y priorizando a los colectivos más vulnerables. En este sentido queremos actuar en ámbitos como la alimentación, la sexualidad saludable, vacunaciones, la actividad física y el uso de drogas. También pretendemos que se evalúe el impacto en salud de todos los procedimientos y normas que se disten desde el Gobierno de Aragón y favorecer las políticas de salud laboral y de género.

No hay duda de que la cartera de servicios que ofrecemos a los ciudadanos es uno de los aspectos que más inciden en la sostenibilidad del sistema, por ello nos proponemos gestionar 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]

incorporaciones, las suspensiones o las modificaciones en la cartera de servicios actual, bien sea de prácticas clínicas, de nuevas tecnologías o medicamentos, a través de grupos de profesionales expertos que con criterios de efectividad y de coste social decidan qué es lo que se incorpora a esta cartera de servicios.

Queremos prestar atención a las enfermedades raras, potenciando su diagnóstico temprano y el apoyo a la investigación. De esta forma colaborando con el resto de comunidades autónomas.

Respecto a cómo ofertamos los servicios, ya hemos dicho que es para nosotros prioritario potenciar una atención primaria que disponga de gestión autónoma y con unos profesionales motivados, incentivando los resultados en salud. Hay que analizar y priorizar, junto a los ayuntamientos y ciudadanos, las necesidades de remodelación y mantenimiento de los centros de salud existentes en dependencia siempre de las posibilidades presupuestarias.

En cuanto a la red hospitalaria, los criterios de su reordenación son garantizar la accesibilidad territorial y de calidad para los servicios más demandados, evitar duplicidad de servicios de referencia en nuestros centros, priorizar la oferta ambulatoria respecto a los ingresos y estancias innecesarias y modificar la arquitectura actual de las unidades clínicas según las necesidades de cada proceso asistencial.

Nos comprometemos -que (...) hemos dicho repetidamente- la construcción de los hospitales de Alcañiz y Teruel a lo largo de esta **¿literatura?** con fondos públicos.

Y, por último, tenemos que reconocer el papel central de los profesionales sanitarios para reorientar y dirigir su propio desarrollo profesional, así como en lo referente a la organización y gestión de los servicios de salud. Queremos que los profesionales del Sistema Aragonés de Salud realicen su trabajo en unidades clínicas de gestión descentralizada, participando activamente en la toma de decisiones, percibiendo su contribución a los resultados y afianzando su orgullo por pertenecer a la organización.

Para esto queremos desarrollar un nuevo profesionalismo acorde a la realidad social de nuestros días, que destaque, entre otras medidas, el compromiso de honestidad con los pacientes, normas de transparencia y rendición de cuentas, normas claras ante conflictos de intereses, especialmente con la industria. Evitar la medicina de defensiva, compromiso con la transparencia en los resultados con la confidencialidad y con la calidad en la atención sanitaria.

Respecto a la organización clínica, apostamos por una organización plana y profesional basada en el producto sanitario, la gestión de los procesos y el desarrollo profesional. En el que las decisiones de la autoridad en materia sanitaria lleguen sin filtros ni personas intermedias a los profesionales y a los responsables de las unidades clínicas. Proponemos un gobierno de los centros

(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 unos profesionales que sean capaces de participar en los órganos de gobierno junto a los ciudadanos. Queremos apostar por la profesionalización de los equipos directivos y de gestión, introduciendo elementos de regulación y evaluación.

Y vamos a crear un registro de gestores sanitarios para poder tener identificados y coordinados a todos los responsables de la gestión en la sanidad.

El presupuesto que se asigne a los centros y unidades estará ligado a los resultados en salud, no a una mayor actividad sin ningún objetivo concreto, sino al obtener resultados en salud, que es el objetivo de las políticas. La gestión de los recursos que siempre tiene que ser subsidiaria las decisiones de los clínicos, como compras, negociación laboral, inversiones, tecnología, pensamos que debe estar centralizada.

Y, por último, nos comprometemos a la transparencia y a la rendición de cuentas. Creemos que hay que incorporar en el diseño de toda política, y así lo dice la Ley de Transparencia de nuestra comunidad autónoma aprobada recientemente, una evaluación ante, durante y pos de su puesta en marcha.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Señor consejero, vaya abreviando.

El señor consejero de Sanidad (CELAYA PÉREZ): Para todo esto -termino ya- nos proponemos poner en marcha y definir el plan de salud de Aragón. El último plan de salud de nuestra comunidad data de 1999 y para nosotros es el instrumento superior de planificación y programación del sistema.

Tenemos, como saben ustedes, que reorganizar el departamento ante el nuevo **¿decreto?** de estructura, hay que separarlo el Departamento de Ciudadanía y Asuntos Sociales y por lo tanto tenemos que proceder en los próximos meses a hacer un nuevo decreto de estructura. Ya sabe que tenemos tres direcciones generales, que queremos modificar un poco las funciones del SALUD y que tenemos también dos institutos, el Instituto Aragonés de Ciencia de la Salud y el Banco de Sangre y Tejidos, que comparecerán sus responsables en los próximos días para participarles ustedes de sus objetivos.

Como ven ustedes, tenemos ante nosotros una tarea compleja pero si queremos evitar la deriva del Sistema Público de Salud, debemos afrontarla con ilusión. Confiamos en contar con la leal institución de todos ustedes, aceptando lógicamente las discrepancias y las críticas, pero tratando de llegar a acuerdos los más amplios posibles, pues pensamos que las políticas de salud

(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]

deben ser objeto de pacto y de consenso. Podemos discrepar en algunos criterios técnicos pero lo fundamental debe estar por encima de los cambios lógicos en la composición de esta cámara.

Y como anuncié el otro día en mi composición, mi ilusión sería el poder a final de esta **¿telegislatura?** haber pactado con todos los grupos, los ciudadanos y los profesionales una nueva ley de salud de Aragón, ya que la actual pues cuenta ya con muchas lagunas y que ha sido modificada por multitud de decretos. Esperamos que entre todos lo podamos conseguir.

Muchas gracias.

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

Ahora los grupos parlamentarios disponemos, si lo desean ustedes, de treinta minutos. ¿Desean hacer uso? ¿No? ¿Continuamos? Vale. Pues ahora pueden intervenir los diferentes parlamentarios, comenzaremos por el Grupo Mixto. Adelante.

La señora diputada MARTÍNEZ ROMANCES: Gracias, presidenta.

Pues antes de nada darle la bienvenida, señor consejero, a esta comisión y también, al equipo que le acompaña.

En estas comparencias, señor consejero, en las que se han precedido antes de usted, pues todos los consejeros suelen, bueno suelen no, nos explican y nos detallan de una forma más o menos general, las líneas de actuación del departamento que ostentan, de la titulación del departamento que ostentan y qué es lo que van a hacer; y aquí, los diputados y diputadas, casi siempre les damos la enhorabuena.

Yo, señor consejero, esta vez también lo voy a hacer. Le doy la enhorabuena no solamente por el nombramiento sino porque tiene ante usted un reto ilusionante. Tiene el reto de fortalecer la sanidad pública porque creo que hay datos, usted lo ha dicho, hay datos tangibles que demuestran que la sanidad pública aragonesa, en estos últimos cuatro años ha sido muy debilitada y no ha sido la sanidad pública que esperaba la ciudadanía.

Al principio de su intervención, yo creo que ha dado las claves de lo que al menos desde este Gobierno se quiere hacer en sanidad y son la universalidad, la accesibilidad y la equidad. Yo creo que esta es el quid de la sanidad ¿Qué modelo de sanidad queremos? Y yo creo, señor consejero, que usted hoy ha defendido que el modelo de sanidad que quiere es un modelo de sanidad pública, en el que no excluye a nadie, en el que de respuesta a la ciudadanía y en el que todas las personas podamos -o puedan- encontrar respuesta.

(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 me alegro también de que sea usted el titular del departamento porque hemos compartido muchas horas en reivindicaciones, muchas horas en plataformas de vecinos, en plataformas ciudadanas... Lo cual supone un aval de que usted conoce de primera mano los problemas que tiene la ciudadanía o las respuestas que está esperando no solamente por su bagaje profesional.

No sería justo decir que cuando se inició la legislatura pasada el sistema público era perfecto y que no necesitaba ninguna mejora. No lo sería, yo no lo voy a decir, creo que un sistema público siempre es mejorable, tiene que cambiar. La sociedad cambia con lo cual tiene que adaptarse a la sociedad actual.

Pero sí que podemos decir que al final de la legislatura no es que no hubiera mejorado, sino que había empeorado de forma considerable. Intentaré no repetir datos que usted ya ha dado y que durante la legislatura pasada vimos muchos, pero sí que voy a decir uno y es que el ejercicio del anterior ejecutivo, dejó a treinta mil personas sin derecho a la salud. La universalidad se perdió por el camino y estos datos, no los dice esta diputada, no son de su invención, sino que son los datos que ofrece el Instituto Aragonés de Estadística.

Con lo cual, señor consejero, me alegro en nombre de Chunta Aragonesista, me consta que también en nombre de Izquierda Unida -el cual forma parte del Grupo Mixto- que una de sus primeras decisiones haya sido que la universalidad sea uno de los adjetivos de la sanidad pública, porque esto supone que ninguna persona en Aragón va a ser descuidada y va a tener derecho a la salud. Y esto, además, señor consejero, que nos parece todo un logro no es más que cumplir con el Estatuto de Autonomía de Aragón. Lo que se hizo en la anterior legislatura fue incumplir sistemáticamente el Estatuto de Autonomía de Aragón en su artículo 14.

Ha hablado de muchas más cosas. Ha hablado de transparencia, de rendición de cuentas de participación... Evidentemente un sistema público tiene que tener transparencia, tiene que rendir cuentas, tiene que haber participación... No solamente los profesionales tienen que estar motivados, los profesionales tienen que ser partícipes del modelo de gestión, sino que también los usuarios tienen que poder incidir, en la forma de gestión que quiere llevarse desde el sistema público.

Ha hablado de que hacen falta nuevas infraestructuras y yo creo, señor consejero, que aquí también... Si las nuevas infraestructuras que se llevan a cabo son con una financiación pública cien por cien y sustentadas por dinero público, evidentemente, también será un ejemplo de forma de gestión y de modelo de sistema público.

Y me estoy refiriendo a una cosa tan dolosa, como fue en la legislatura pasada el Hospital de Alcañiz. Yo espero que el Hospital de Alcañiz sea una realidad en esta legislatura y que sea 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]

fondos públicos y con una licitación pública y que los costes -ahora que se sonrío la señora Susín- no pasen, ni se multipliquen, por cuatro o más de cuatro, la construcción de este hospital como era lo que pretendía el anterior ejecutivo.

La verdad es que usted ha ido detallando y a mí me venía a la memoria, pues todas las reivindicaciones que ha ido detallando, las necesidades en lo que quieren impulsar desde el departamento y me venía a la memoria lo que -claro- lo que, en la calle, esta legislatura pasada se demandaba. Pues hacía falta acometer de una forma valiente para solucionar el problema de las listas de espera. Yo espero -y así incidiré para ello- de que la lista de espera, se trate como un problema estructural y no como un problema coyuntural.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Señora diputada, abrevie.

La señora diputada MARTÍNEZ ROMANCES: Concluyo, señora presidenta, pero el tema es extenso.

Creo que es momento de aparcar los conciertos. Es momento para los conciertos utilizarlos para temas puntuales y creo que es el momento, para que la lista de espera se solucione con una financiación adecuada y suficiente. Y con ello que haya el número de profesionales y el número de equipamientos suficientes para poder enfrentarla.

Ha hablado de salud mental. Es necesario un plan de salud mental, es necesario un consejo asesor que asesore.

Ha hablado de copago, se ha hablado de que ha habido gente que ha tenido que suspender sus tratamientos porque no podía hacer frente a los copagos.

Ha hablado también del espacio, yo he creído entender del espacio sociosanitario. Lo que en la legislatura pasada, en la unión de dos grandes áreas como era la sanidad y los servicios sociales, algunos podríamos haber visto una oportunidad para afianzar el espacio sociosanitario, creo que no se aprovechó, de hecho, no se aprovechó. Espero, señor consejero, que la colaboración entre departamentos fluya y que ese espacio sociosanitario se afiance y sea una herramienta más del sistema.

Porque, como ya he dicho, tenemos una población más envejecida que requiere de otros cuidados que requiere de unas camas para crónicos y para dependientes y se están utilizando camas de agudos.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Termine, 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]

La señora diputada MARTÍNEZ ROMANCES: Concluyo, señora presidenta.

Así pues, señor consejero, le deseo muchos éxitos. Seguro, segurísimo que cuando se redacte la nueva estructura del departamento, sus directores generales o demás miembros que lo conformen, tendrán que pasar por aquí. Porque usted creo que atiende al 30% del presupuesto de la Comunidad Autónoma. Muchas gracias.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Muchas gracias por su intervención. A continuación, tiene la palabra el portavoz del Grupo Parlamentario Ciudadanos - Partido de la Ciudadanía.

El señor diputado JUSTE AZNAR: Señor consejero. Señorías.

Tal y como he hecho con sus compañeros de Gobierno, permítame darle la enhorabuena por el cargo y desearle mucha suerte, entre otras cosas porque la salud de muchos aragoneses, en este momento, está en sus manos.

Ciudadanos defiende un sistema sanitario público y universal, que garantice una cobertura sanitaria de calidad a todos los aragoneses. La salud es fundamental para el bienestar de las personas, a mi entender es lo principal, lo más importante. Por eso nos gustaría que el sistema sanitario, además del tratamiento de las enfermedades se ocupe de la prevención, los hábitos saludables, la rehabilitación, la asistencia y la investigación.

El modelo actual, en el momento actual, necesita de reformas estructurales desarrollando un servicio de salud, sostenible y solvente.

Permítame transmitirle algunas ideas que, desde la opinión de Ciudadanos, deberían ser consideradas para mejorar el modelo sanitario actual.

En primer lugar, políticas preventivas. El campo más importante en el tema de la salud, es el de las políticas preventivas y asistenciales. Hay que adoptar medidas que tengan por finalidad el diagnóstico precoz de las enfermedades tratables, la prevención primaria, así como la secundaria para evitar recaídas. Por eso, animo al señor consejero, a poner en marcha un plan permanente para incentivar la educación para la salud en nuestro colegios y escuelas. Educar en hábitos saludables hará tener nuestra ciudad más dinámica.

En segundo lugar, la organización de servicios. Para Ciudadanos, la organización de servicios debe basarse en evidencias sobre la relación entre, el volumen, los resultados y los costes.

(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]

Hay que definir la cartera de servicios de los hospitales, así como persistir en la coordinación de compras centralizándolas, evitando el racionamiento y reduciendo costes.

En tercer lugar, aumentar el presupuesto de atención primaria. Creemos imprescindible, aumentar el presupuesto de la atención primaria para reforzar el papel de la misma, como base o eje del sistema. Y creemos necesario que se realicen pruebas diagnósticas evitando derivaciones a la especializada. También nos gustaría llevar a cabo una política de servicios basada en la atención primaria para atender enfermedades crónicas y reducir hospitalizaciones.

Finalmente, una política laboral. Nosotros queremos tener los mejores profesionales en la sanidad aragonesa. Por ello, ruego, estudie la posibilidad, de incrementar los incentivos económicos a la productividad y fomentar, la exclusividad en el sector público y combatir, la endogamia y falta de movilidad profesional. Hacer atractiva la carrera profesional, aunque también penalizar el posible absentismo. La atención sanitaria, necesita contar con el número de facultativos y personal laboral suficiente siempre. Que no ocurra como en el Hospital de Jaca o en el Centro de Salud del Bajo Cinca.

Señor consejero, nos gustaría que nos aclarase su postura ante la famosa y controvertida, Ley del Plan de ordenación de recursos humanos elaborada por el anterior gobierno, y por la que se amortizan quinientas plazas de médicos en Aragón.

Su partido se mostró en contra del adelanto de la edad de jubilación porque lo calificaba de recorte puro y duro ¿Continúa pensando lo mismo? Y si es así ¿Piensa tomar alguna medida?

En otro orden de cosas, pedimos que trabaje para intensificar la función del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud como garante de la coordinación en la asistencia sanitaria en todo el territorio nacional, incluyendo la cartera de prestaciones sanitarias complementaria, si muestran su utilidad y necesidad. No se trata sólo de coordinar el calendario de vacunas sino de establecer una verdadera política sanitaria nacional.

Aun así, esperamos que al principio del 2016 se pongan en marcha las vacunas de la varicela y el neumococo.

Mientras hemos llenado nuestra Comunidad de seres comarcales, hasta hemos organizado una exposición universal internacional, no hemos construido ni un sólo hospital y creemos, que ya ha llegado la hora.

También es verdad que agradecemos, su franqueza al advertir que las arcas públicas no van a dar para todos los proyectos solicitados. Pero esperamos que, al menos, se cumplan los compromisos del señor presidente y contemos con los hospitales públicos -esperemos que sean públicos- el de Alcañiz y el de Teruel, para el 2019 y no sigan alargando los plazos.

(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]

Hablando de sanidad, la lista de demandas podría ser tan amplia como la insostenible lista de espera, que esperemos, disminuya hasta que sea inexistente. Un sistema moderno, no puede tener a casi dos mil personas esperando más de seis meses una operación, no puede. Nos hemos puesto en contacto con personas que están en lista de espera y la verdad, es que sus reacciones dan mucho que pensar. Algunos dicen “Si llegaré...”.

Compartimos con usted, la intención de echar mano a la concertación con la sanidad privada, sólo en caso de máxima necesidad.

No me gustaría terminar este breve repaso por la sanidad aragonesa, sin felicitarle por su intención de derogar un decreto hecho a prisa y corriendo y que ha causado alarma en los profesionales, del que espero, se conserve la intención de reducir mandos intermedios entre el departamento y los auténticos gestores, que son los profesionales.

En fin, señor consejero, políticas preventivas, atención primaria, política laboral, nuevos y necesarios hospitales públicos en Alcañiz y Teruel, listas de espera, atención a clientes -entre otras- serán temas que marcarán la agenda, en su consejería y sin duda, tendrá en Ciudadanos un aliado, siempre que anteponga los intereses de los aragoneses a los intereses partidistas.

Buena suerte y muchas gracias.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Muchas gracias, por ajustarse tan bien a los tiempos. A continuación, tiene la palabra la portavoz del Partido Aragonés.

La señora diputada ZAPATER VERA: Gracias, presidenta. Buenos días, señor consejero. Señorías.

Bueno, que aunque ya hemos coincidido en algún Pleno y a nivel personal, pues vengo a darle la enhorabuena nuevamente ¿no? Porque esperamos estar en esta comisión y que podamos tratar muchos temas en los que seamos capaces de ponernos de acuerdo.

Voy a hacer una pequeña maldad para empezar, pero pequeña. Porque ahora, cuando le estaba escuchando a usted, realmente, al ser yo nueva, pues bueno, intento leerme un poco de todo. Y me leía su programa electoral, del Partido Socialista y yo digo, pues bueno, después de hacer una valoración de los cien días, casi cien días y que siga diciendo todo su programa electoral... Pues bueno, pues a lo mejor no está tan mal ¿no? Porque realmente, ha hecho una valoración, clara y concisa de su programa y eso me hace que pensar que bueno, que lo mejor nos estamos encontrando con que se va a poder ejecutar todo lo que llevaban en su programa electoral. Que como le digo, vamos a ser capaces de ponernos de acuerdo en muchas cuestiones.

(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]

Sí que, en su intervención, supongo que luego en la réplica nos lo facilitará, me han faltado temas más concretos ¿no? Más de lo que en estos días, usted se ha encontrado en el departamento y que ha generado polémica en el día a día.

Pues bueno, pues como es el caso de la de la atención a inmigrantes ¿No? Yo creo que sí que nos gustaría al Partido Aragonés, hacer una mención especial a este tema. Porque sí que querríamos recordarle que ya se estaba atendiendo a inmigrantes en Aragón. Usted sabe que hubo en su día una instrucción en el 2013 desde el departamento, en este caso, de la Dirección General de Salud Pública, la directora general Lourdes Rubio, fue la que puso en marcha este programa de atención a inmigrantes. Entonces, pues bueno, yo creo que es importante recalcar que no se ha dado nueva atención sanitaria.

Porque realmente, sabe usted que la tarjeta sanitaria no la han recuperado los inmigrantes y, por lo tanto, lo que se ha dado es lo que ya se daba y que, bueno, me gustaría que -lo iremos viendo- pero que nos facilitara datos, respecto a lo que ha supuesto ese programa que se planteó en el 2013 gracias al Partido Aragonés. Que, de hecho, fuimos pioneros para otras comunidades autónomas y lo que ha propuesto, en este caso, el Partido Socialista.

Así mismo, nos gustaría saber cómo va a materializar lo que es el pago de farmacia. Porque usted sabe que al no recuperar la tarjeta sanitaria no se puede producir el... Cómo va a dar esa asistencia, perdón, ese pago a farmacia a estos inmigrantes, cómo lo va a materializar ¿no?

Más cuestiones, el Fondo de cohesión, del que no hemos hablado. Es cierto que no es competencia autonómica, pero yo creo que aquí, desde el Gobierno de Aragón tenemos que ser capaces de que eso se recupere. Nos encontrará allí, porque ya lo hemos manifestado que realmente no somos partidarios de que se pierda este fondo. Creemos que perjudica a Aragón y pues lógicamente, como le digo, esos gastos los va a tener que asumir el Gobierno de Aragón y, por lo tanto, va a incrementar el gasto sanitario.

Apuntan, como le digo, ha estado apuntando estos días a un déficit de más de quinientos millones de euros. Pues, lo que nos hace plantearnos cómo va a financiar esas infraestructuras que usted plantea ¿no? Vamos a ver un poco de dónde se saca ese dinero.

Como le digo, ¿Cómo va a revisar este copago farmacéutico que ha dicho, en el caso de las personas mayores? Ya he visto, que ha delimitado que no es tanto. Que se va a dar gratuidad al pago farmacéutico que, en su día, algún día, ya comentó que eso iba a ser así y como le digo, el cómo va a construir los hospitales de Alcañiz y Teruel.

Porque realmente, los hospitales de Alcañiz y Teruel, tal y como estamos viendo y tal y como todos los grupos estamos poniendo encima de la mesa, está siendo un tema mediático, un

(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]

tema que al final los ciudadanos, yo creo que se están cansando. Porque lo que no queremos que ocurra, es que se retrase más ¿eh? Lo hemos estado viendo, a lo largo de estos días, como iban retrasando ya los plazos.

Al principio, usted planteó primero, si teníamos que elegir entre Alcañiz y Teruel. Cosa que nos hizo ahí un poco chirriar. Que luego vimos que no era tan así, si no que realmente iba a apostar por los dos. Luego dijeron que a principios 2016 se iban a empezar y ahora, el otro día, salió el señor Guillén diciendo que a lo largo del 2016. O sea, lo que no queremos encontrarnos es que esto ralentice mucho más. Primero, si hay dinero para poderlos hacer. Y segundo, cuándo y cómo, se va a materializar eso.

Más temas que yo creo que nos preocupan que también nos encontrará, es la recuperación de las áreas de salud. El Partido Aragonés, ya no sólo nos gustaría recuperar las áreas de salud, sino que nos gustaría ir un poquito más lejos. Cada organismo tiene una estructura diferente. Justicia funciona de una manera, sanidad funciona de otra... Nosotros apostaríamos porque desde el área de sanidad se pudiera empezar a unificar aspectos que bajo nuestro punto de vista, son tan interesantes como reestructuraciones comarcales, en cuanto a lo que son áreas ¿no? Porque yo creo que nos podemos encontrar con que se trabaje mejor ¿no? De manera más ágil.

Las listas de espera que siguen siendo, perdón, las listas de espera que siguen siendo un caballo de batalla, de los que salen y los que entran. Pues da igual la forma de contabilizar, porque nos hemos dado cuenta que todos los meses siguen aumentando. Por lo tanto, con lo que nos estamos encontrando es que hay casi tres mil aragoneses, en este caso, que están pendientes de recibir una operación y que realmente, pues yo creo, que ahí hay que hacer un esfuerzo importante.

No le he oído hablar en su intervención -bueno, supongo que en la réplica lo plantearía- los cuidados paliativos que, bajo nuestro punto de vista, es un tema muy interesante. Ver un poco qué iniciativas plantean desde su departamento.

Igual que tampoco le hemos oído hablar de qué medidas va a adoptar con el tema la jubilación de los profesionales médicos ¿no? Sabe que ha habido una sentencia por ahí, que ha tirado para atrás determinadas cuestiones. Querríamos saber su departamento como lo va a...

Bueno y finalmente, tampoco le he oído hablar, así de soslayo, yo creo que la sanidad aragonesa si ha presumido de algo, es de intentar ser una sanidad de excelencia ¿no? Yo no le he oído hablar tanto del tema de la investigación. Yo creo que ha faltado en su intervención, ver un poco qué va hacer con el CIBA, con el Centro de Investigación Biomédica de Aragón, que tenemos treinta y cuatro grupos de investigación. Queremos saber un poco, si va apostar por eso o va a priorizar otras cuestiones.

(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]

Así como, pues el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, que sigue siendo una piedra angular en la innovación efectiva de los servicios de salud. También nos gustaría saber un poco cuáles van a ser directrices.

Y como le digo, muchos temas en los que estoy convencida de que nos encontraremos en muchos de ellos. Pues bueno, en aquellos que no estemos, pues intentaremos llegar al mayor número de acuerdos.

Como le digo, enhorabuena. Y muchas gracias señor consejero.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Muchas gracias, señora Zapater. Continuamos con las intervenciones, tiene la palabra el portavoz del Grupo Parlamentario Podemos Aragón.

La señora diputada CABRERA GIL: Gracias señora presidenta.

Entendemos diligente como a la persona que pone mucho interés, esmero, rapidez y eficacia en la realización de un trabajo o el cumplimiento, de una obligación y encargo. Señor consejero, le deseo eso, diligencia y no tanta dirigencia.

Al inicio de esta legislatura presentamos un decálogo de investidura, donde defendíamos y defendemos, la sanidad de carácter universal. Apostábamos entonces -y apostamos ahora- por recuperar la sanidad pública universal en Aragón, con acceso gratuito a la atención sanitaria y demás prestaciones, como la cobertura farmacéutica, en igual de condiciones de la ciudadanía sin ningún tipo de discriminación.

Defendíamos, por lo tanto, la articulación de las medidas necesarias en nuestra Comunidad Autónoma para que todas las personas tengan derecho a la tarjeta sanitaria. Llevando a cabo esta propuesta cumpliríamos con el artículo 14 de nuestro Estatuto de Autonomía, cumpliríamos con la Declaración Universal de los Derechos Humanos de la Organización de Naciones Unidas...

Lo que no comprendemos ahora, es que, en letra pequeña de sus modificaciones y apuestas, por esta sanidad pública, por esta sanidad universal, es que aparezca la medida con la salvedad de antigüedad de tres meses del padrón, para alcanzar la tarjeta sanitaria. No creemos que haya excusas que valgan, para considerar a cualquier ser humano con los mismos derechos que al resto.

Sabemos que es pronto, señor consejero, señor Celaya, y por ello, apostamos por la cautela. Pero en sanidad, en ocasiones el carácter de urgencia es lo que prima. Le recordamos que debe tener presente aquello de sin prisa, pero sin pausa.

(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]

Cuando hablamos de sanidad exigimos transparencia. Transparencia para lograr que su consejería, formemos una comisión que brille y que aflore todo aquello que en los años anteriores ha estado escondido, ha estado oculto y la ciudadanía no hemos conocido. Por ello, defendemos que tanto los usuarios, como los profesionales conozcan qué ocurre realmente en la sanidad aragonesa.

Haga de la sanidad, una sanidad participativa para todas las usuarias y para todos los profesionales, para que formen parte activa de la misma. La opinión de quienes forman parte de la sanidad debe de hacerse notar, debe de ser una información transparente.

Y recuerde que esta misma ciudadanía es la que salió a las calles, la que salió las plazas, y ahora está en las instituciones; y defendía a la sanidad pública, defendía el derecho a decidir qué queremos hacer con nuestro cuerpo, qué queremos hacer con nuestra vida, cómo queremos afrontarla y seguiremos defendiendo cómo queremos tener el derecho de una muerte digna.

Queremos saber, por lo tanto, al hilo de esa transparencia de la que anteriormente le hablaba, cuál es la deuda real existente en nuestra Comunidad en lo que a salud se refiere. Cuáles son los números reales. Queremos saber qué ha ocurrido y que ocurre actualmente, en esta consejería. Cuáles son los presupuestos que manejan y haga, por lo tanto, de la sanidad, una sanidad transparente y participativa, respondiendo a esas preguntas.

Somos conscientes, como decía, que al hablar de equidad debemos de conocer cuál es la realidad actualmente de la sanidad aragonesa en el sistema de salud. Y nos daremos cuenta que, el desequilibrio que existe entre los recursos de la sanidad aragonesa, no nos hacen hablar de equidad sino de inequidad. Por lo tanto, consideramos, por ello, que es fundamental que su equipo de gobierno plantee y desarrolle, por tanto, los recursos necesarios para alcanzar una equidad real que tanto defiende desde su consejería, hágalo.

Continuando con cuestiones que nos interesan, referente a la atención primaria. No olvidemos que se han disminuido un 30% el presupuesto de la sanidad en los últimos años. La sanidad necesita más dinero para llegar a fin de año. Si se hace una apuesta por el sistema de salud, se debe hacer una apuesta por la financiación. Por lo tanto, apostemos por modificar el “hospitalcentrismo” que actualmente existe en Aragón y que pueda, por lo tanto, dar cobertura y condiciones necesarias, en lo que a la atención primaria se refiere. Vuelvo a preguntarle ¿Por qué apuesta usted? ¿Cómo hará para que la gestión no se vea afectada por las áreas de compras y personal? Como comentábamos. ¿Cómo va a desarrollar esa centralización en atención primaria?

(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]

¿Va a apostar usted por lo de siempre o va a apostar por un cambio radical y participativo, transparente en lo que a atención primaria se refiere, de manera concreta y en la sanidad se refiere, de manera general?

La brevedad del tiempo me hace que no me pueda... Simplemente que sólo pueda esbozar algunas pinceladas de lo que nosotras y nosotros defendemos.

Me gustaría terminar con una cita de un científico y un político, que afirmaba que “No cambie la salud por la riqueza, ni la libertad por el poder”. Así que... salud, señor Celaya. Salud y diligencia. Muchas gracias.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Muchas gracias, señora Cabrera por ajustarse tan bien a los tiempos. Continuamos, tiene la palabra el portavoz del Grupo Parlamentario Socialista.

La señora diputada MORATINOS GRACIA: Gracias, señor consejero, por comparecer en esta subcomisión, la comisión de sanidad y esbozarnos las líneas maestras de su programa sanitario para Aragón. Y gracias, también a parte de su equipo que está aquí con nosotros.

Nosotros, como diputados y diputadas, debatiremos, haremos planteamientos, discutiremos sobre la sanidad en Aragón. Pero será usted, el Gobierno de Aragón, el que lleve a cabo esos planteamientos de la sanidad aragonesa. Y si cumple las ideas que nos ha esbozado hoy aquí, no dudamos que será beneficiosa para todos los aragoneses.

Desde el Grupo Socialista, le pedimos encarecidamente que apueste, como ya ha dicho en su intervención, por una sanidad pública de calidad y universal. Pero, sobre todo, con una línea conductora. Una línea conductora que sea la equidad y la participación, para así poder garantizar la salud a los ciudadanos y la sostenibilidad del sistema, realmente importante también.

Hay que dejar de lado, definitivamente, esas políticas neoliberales del anterior gobierno que llevaron a recortes, desde el gobierno de la nación, desde el gobierno autonómico y que condujeron a que un hubiera, un agujero enorme en la sanidad aragonesa, como ya hemos dicho en otras ocasiones, de trescientos cincuenta millones de euros. Pero, además, a un deterioro de todos los servicios. Y, también, a la práctica imposibilidad de desarrollar unas políticas de recursos humanos que atiendan las necesidades estructurales de personal y las instituciones. Y, por descontado, a la paralización de inversiones, tanto en equipamientos como en infraestructuras. Creemos que dentro de los presupuestos hay que contar con las necesidades y contar con un estudio y un análisis de infraestructuras y equipamientos y hay que tratar de realizarlos.

(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]

También, desde este grupo le solicitamos, como no puede ser de otra manera, transparencia. Los ciudadanos no son tontos, no les podemos engañar, tenemos que ser veraces, les tenemos que dar datos reales.

Como ya ha dicho, celebramos que esté trabajando en este sentido y que sea esta su intención, que se estén publicando unas listas de espera, ahora sí, veraces y reales y también nos parece interesante que podría haber un comité que evaluara la mejora de estas listas de espera. Asimismo, le felicitamos también por haber recuperado la universalidad de la sanidad en Aragón.

Los socialistas somos conscientes de la situación económica en la que nos encontramos. Se han reducido considerablemente los ingresos, pero tenemos que seguir dando el mejor servicio posible a los ciudadanos. Para ello, señor consejero, -creo que también lo ha dicho- necesita nuevas ideas, nuevos planteamientos y, esto sin duda, creemos que lo conseguirá aunando las ideas de todos los profesionales.

Esta consejería tiene que trabajar en la equidad -como ya ha dicho que va a hacer-, en el reconocimiento del derecho a la salud para todos los aragoneses y todas las aragonesas, hay que apoyar incondicionalmente a las zonas rurales, mejorando el acceso a la asistencia. Si mejoramos el acceso a la asistencia en los medios rurales se tratará de fijar la población, la sanidad, la educación. Los derechos sociales sirven para fijar la población en los núcleos rurales, tenemos que conseguirlo.

Creemos que también hay que incentivar a esos especialistas para que continúen cubriendo las plazas en hospitales alejados de las grandes ciudades, hablo de casos de Jaca, de Barbastro. Tenemos la infraestructura, tenemos que conseguir que los especialistas estén allí.

Y, por supuesto, estamos totalmente de acuerdo en que hay que potenciar la atención primaria es completamente necesario en la medida que sea posible, dotar de más consignación presupuestaria a esta partida.

Hay que invertir en la salud pública porque eso, evidentemente, es invertir en prevención, es invertir en salud y, por lo tanto, en evitar enfermedades.

Otra de las prioridades de este mandato creemos que tiene que ser -como ya ha comentado también señor Celaya- la salud mental. Hay que recuperar las camas de agudos que se perdieron en el Servet y, por supuesto, no perjudicar sino recuperar la colaboración desinteresada de las asociaciones sin ánimo de lucro, hay que contar con todos, evidentemente con las asociaciones sin ánimo de lucro, también.

Tienen que buscar la sostenibilidad de la sanidad pública aragonesa, rechazando frontalmente la privatización de los servicios clínicos. Los conciertos con la privada hay 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]

controlarlos, creo que también lo ha dicho, evidentemente hay que tener conciertos con la privada, pero tenemos que exigir un control exhaustivo.

Y en el lado contrario, tenemos que potenciar la salud pública, la educación en salud dotando de una cartera de servicios basada en la efectividad de las técnicas y de las terapias. Además, de lo que ya hemos nombrado de equidad, sostenibilidad, la participación tiene que ser un punto básico de esta nueva política sanitaria. Sé que usted cree en ella, señor Celaya, y nos lo ha demostrado también.

Los consejos de salud se tendrán que ir convocando en breve. Le pedimos que sea consciente de que lo más importante es tener a los aragoneses como centro de la sanidad, hay que mantener las carteras de servicios, hay que evitar debates que nos alejan de la realidad y hay que recuperar una sanidad pública de calidad para los aragoneses. Sabemos que ha trabajado en ello, que lo está haciendo y que, por supuesto, lo seguirá haciendo ya que cree en una sanidad pública justa. Y siguiendo esta línea que hoy nos ha presentado, por supuesto, contará siempre con el apoyo de este grupo parlamentario.

Gracias.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Muchas gracias. A continuación tiene la palabra el portavoz del Grupo Parlamentario Popular.

La señora diputada SUSÍN GABARRE: Gracias presidenta.

Esta diputada suele ser breve en sus intervenciones, nunca agoto los tiempos pero y sí que le pido un poco de flexibilidad por las características de la comparecencia.

Bien, en primer lugar, señor Celaya, quiero felicitarle de nuevo -como ya hice el pasado viernes- por su nombramiento como consejero. Darle la bienvenida a la que a partir de ahora va ser su comisión y que haga extensiva también la felicitación a las personas del departamento que le acompañan y a los directores generales. Como ya hice también el pasado viernes, desearle el mayor de los éxitos, puesto que de ello dependerá la calidad de la asistencia sanitaria que recibamos los aragoneses. He escuchado atentamente su intervención, espero no defraudarle hoy con la mía.

El pasado viernes, obviamente, le defraudé puesto que las respuestas que llevaba preparadas y de cuyo guion no se salió, nada tenía que ver con lo que yo le plante.

Y antes de comenzar sí que quiero reiterarle algo que le dije el pasado viernes y que creo que o bien no escuchó, o no se si no quiso entenderlo, y es que este grupo parlamentario, obviamente, ejercerá sus competencias de impulso y de propuesta como no puede ser de otra

(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]

manera, pero también de control de su gestión y ello no obsta, señor consejero, para que nuestra mano esté tendida permanentemente para todas aquellas cuestiones que obedezcan al interés general y que visto lo visto, creo que la va a necesitar.

Esta portavoz -y eso es lo que intenté explicarle el viernes- no pretende posicionarse hoy, ni lo pretendí en el Pleno, sobre determinadas cuestiones que son de su competencia. Nuestra posición ya la conocen ustedes y por supuesto la defenderemos en todos los debates parlamentarios, pero ello no obsta para que defendamos que ha de ser este ejecutivo quien legítimamente marque sus prioridades en la gestión, su forma de organización y tome sus decisiones. Ustedes tienen que definir el campo de juego, y sobre ese campo de juego actuaremos nosotros.

Quiero agradecerle la exposición que nos ha hecho, la voluntad de trabajo que ha manifestado. Aunque somos conscientes, que en el tiempo del que disponía es imposible desgranar todos los objetivos de trabajo de una consejería como sanidad. Tiempo tendremos de ir analizando los temas también que se guarda para la réplica, bastantes cosas, no tengo ninguna duda.

Y respecto a su discurso, pues yo creo que cualquiera de los diputados que estamos aquí podemos suscribir todas y cada una de las cosas que ha dicho, muchas de ellas, estaban en su programa electoral, en el nuestro y en el de la mayoría de los partidos aquí presentes.

Fíjese que ayer leía yo la comparecencia del anterior consejero y esta me resulta muy familiar, no sólo por el contenido de las áreas y de la gestión sanitaria, también de los objetivos. Y si no, porque también el 2011 se puso de manifiesto que la situación económica precisa de medidas que garanticen la sostenibilidad de nuestro sistema sanitario.

No voy a entrar a hablar del déficit, porque habría que preguntarnos a qué se debe y en esto, el Partido Socialista y el Partido Popular, que somos quienes hemos gestionado la sanidad aragonesa, sabemos perfectamente que la sanidad no es autosostenible, que la sanidad no tiene nada que ver con criterios de cumplimiento de objetivos de déficit, puesto que hay necesidades que hay que cubrir y se aleja de esos parámetros.

Respecto a algunas de las cosas que han comentado, ya nos avisó el señor Gimeno esta semana que de obras nada de nada, usted hablaba de disponibilidades presupuestarias. Me suena mucho, a la señora Martínez también, eso de **¿COMA?** en función de las disponibilidades presupuestarias, fue la moda de la legislatura pasada y supongo que lo seguirá siendo de esta, porque no queda otro remedio.

Como le decía, de obras nada de nada, tendremos ocasión de hablar en el próximo Pleno, pero al final no sabemos quién dijo la verdad respecto a los Hospitales de Teruel y de Alcañiz, si usted en los primeros días de su gestión. Yo creo que usted fue quien dijo la verdad, cuando dijo que iba a

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

ser imposible construirlos. El señor Guillén, cuando hace de portavoz de Sanidad en su provincia o el señor Gimeno cuando dice que de infraestructuras nada de nada.

No sabemos qué va a pasar entonces con la ampliación de las urgencias de San Jorge a las que se comprometieron, el nuevo centro de salud de Barbastro al que se ha comprometido, las infraestructuras sanitarias de Huesca, etcétera, etcétera, etcétera, etcétera, etcétera. Ya me contará usted, señor Celaya, a quién creemos, si a usted al señor Gimeno o al señor Guillén y yo estoy más por la labor de crear sus primeras declaraciones.

Respecto a los objetivos en áreas como consumo, derechos y garantías de usuarios, salud pública hablaremos más detenidamente cuando vengan a comparecer los directores generales, los dos últimos nombrados *in extremis* antes de esta comparecencia.

Y sí que ha habido una cosa que me ha chocado, señor Celaya, dice que tardará meses en elaborar el decreto de estructura. Mire que una legislatura -y usted lo sabe bien- se pasa bastante rápido, no tarde muchos meses, porque si no había **¿vamos?**

Veremos en el proyecto de presupuestos del año que viene, los pesos específicos de cada una de las direcciones generales o de los institutos de sus departamentos, ahí tengo poco que decir hasta ahora.

Y seguimos sin ver claro, lo que piensa usted hacer con el Salud. Como ya debatimos en el Pleno, parece que ha decidido sacar la parte asistencial del Salud, pero ¿cómo va a hacerlo? ¿Qué amparo jurídico y organizativo? nada hemos escuchado, parece que va a tardar meses. Y los movimientos que hemos visto hasta el momento, tampoco indican que sea una acción pensada y planificada.

Dijo usted, además el viernes, que su organización se basa en ocho sectores, de momento sólo ha nombrado cuatro gerentes, no sé dónde quiere llegar ni cómo pero lo iremos viendo. Espero que no atienda a los requerimientos de la señora Zapater porque, desde luego, con treinta y dos áreas de salud, sí que se puede volver usted loco.

Poco hemos oído, -es una broma señora Zapater no se me enfade-. Poco hemos oído también de la carrera profesional, de gestión de personal, de momento sólo sabemos que ha recurrido una sentencia en contra de lo que su grupo parlamentario votó en estas Cortes, que se ha paralizado el traslado de médicos de familia, que se desentendió usted de los criterios de las oposiciones que aparecían publicados bajo su responsabilidad, ya se han cambiado los criterios a requerimiento de los sindicatos.

(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]

Espero, señora Moratinos, que tenga usted más suerte de lo que lo tuvo el anterior grupo parlamentario puesto que parece que antes, la Comisión de Sanidad de su partido iba por un lado y el grupo parlamentario por otro. Pero bueno, tiempo tendremos de debatir absolutamente de todo.

Quiero decirle que esperamos de ustedes y de su equipo diálogo, consenso, transparencia que espere, procure facilitar la labor de control de los...

La señora presidenta (PRADES ALQUEZAR): Vaya terminando por favor.

La señora diputada SUSIN GABARRE: ... grupos parlamentarios.

Aún me queda un poquito señora presidenta, si no le importa.

Contarán con nuestro apoyo en todo lo que incide o trate de mejorar la accesibilidad, la calidad, la universalidad, la cercanía de los servicios sanitarios a los aragoneses.

Somos conscientes, -mucho más que otros grupos parlamentarios aquí presentes- de que todavía hay dificultades económicas en este momento, de que la sanidad es un derecho esencial que no puede ni debe obedecer a criterios contables y que tenemos un grave problema de financiación.

Durante estos últimos años hemos seguido avanzando, hemos garantizado la sostenibilidad del sistema y hoy nuestro sistema sanitario está considerado el tercero mejor de España.

El reto que tiene por delante es importante, va a ser el responsable de gestionar -como le decía la señora Cabrera- casi la mitad del presupuesto autonómico.

Por cierto, ha prorrogado la derivación de intervenciones quirúrgicas a la privada. Nada que objetar por nuestra parte, si es necesario para reducir las listas de espera quirúrgicos, no sé si opinan lo mismo sus socios de Gobierno.

Dependen de usted un alto número de centros sanitarios de atención primaria de hospitales, tampoco tenemos muy claro, qué es lo que quiere hacer con la unificación de servicios. Va a tener bajo su responsabilidad las mayores plantillas autonómicas de personal y un gasto corriente fundamental.

Respecto a las relaciones con el Ministerio de Sanidad -que nada se ha hablado- esperemos que gobierne quien gobierne, mantenga en Madrid una actitud de colaboración, sin renunciar a defender los intereses que consideramos justos, los intereses de los aragoneses.

No debe poner en riesgo a los aragoneses en temas trascendentales como la financiación, la sostenibilidad del sistema, el calendario de vacunaciones, las epidemias, la salud pública, la cohesión del sistema sanitario o la investigación por intereses partidistas.

(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]

Ahora, perdóneme señor Zelaya por recordárselo, es usted consejero de Sanidad de todos los aragoneses -no lo olvide- y ya no es usted un responsable sectorial del Partido Socialista.

Se ha avanzado en muchos temas, no voy a incidir porque no tengo más tiempo, pero son temas que respecto al Ministerio de Sanidad deberían ser de máxima colaboración.

Con esta actitud responsable, con la que ya le he anunciado que mi partido va a ejercer la oposición, de momento de julio a diciembre de este año, estamos atentos y le interpelaremos por las modificaciones presupuestarias. No vamos a incidir mucho más allá, este presupuesto...

La señora presidenta (PRADES ALQUEZAR): Vaya terminando.

La señora diputada SUSIN GABARRE: Acabo ya.

No es el suyo. Pero sí que notamos cierta tranquilidad en el arranque y cierta descoordinación.

No tengo más tiempo, no puedo hablar de listas de espera, no por hablar del Casar, no puede hablar de las relaciones con otras comunidades autónomas. Tiempo iremos teniendo, le reitero mi agradecimiento por su exposición y le deseo, una vez más, el mayor de los éxitos en su gestión.

Nada más y muchas gracias.

La señora presidenta (PRADES ALQUEZAR): Muchas gracias por su intervención.

A continuación, señor Zelaya, dispone usted de quince minutos para contestar a todas las cuestiones que le han sido formuladas.

El señor consejero de Sanidad (CELAYA PÉREZ): Intentaré, bueno.

Yo en primer lugar quiero dar gracias a todos los intervinientes, a todos los grupos políticos por su talante.

Creo que coincidimos todos en el objetivo fundamental de estos próximos años en cuanto al mantenimiento de la sanidad y como muchos de ustedes han recalcado, esto es una primera intervención donde tenía que presentar mis líneas generales y por supuesto pues no he podido entrar ni voy a entrar, porque creo que no el momento, en temas concretos de gestión clínica o de gestión sanitaria, que serán objeto de muchas comparecencias a lo largo de la legislatura.

Sí que recordando mis años de experiencia como profesional médico, me viene a la memoria que es muy difícil entre los profesionales médicos cuando nos encontramos ante un

(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]

enfermo complicado, el ponernos de acuerdo muchas en el diagnóstico y en el tratamiento y discutimos apasionadamente pero todos tenemos el objetivo común de salvar la vida del enfermo.

Yo creo que aquí estamos un poquito en lo mismo, está bien que seamos apasionados, que defendamos nuestras ideas con vehemencia, pero lo que se trata es de ser capaces de mantener y mejorar el sistema público de salud que tenemos.

Y yendo ya un poquito por las intervenciones, voy a ir a aquello que me parece más fundamental, porque no tengo tiempo de contestar a todo y contestarlo con detalle. Creo que coincidimos con muchos de ustedes en los temas fundamentales y en los ejes de lo que debe ser nuestra política sanitaria.

No puedo obviar, en referencia a lo que ha dicho Carmen Martínez, que el Partido Socialista ha estado doce años gobernando la Sanidad en esta comunidad. Después ha habido cuatro años del Partido Popular y que ya en aquellos doce años, pues había cosas que efectivamente teníamos que haber hecho y que no fuimos capaces de hacer, es decir, cuando las disposiciones presupuestarias son generosas, pues se tiende a olvidarse un poco de la realidad y a hacer cosas que, a lo mejor, pues nosotros hemos hecho autocrítica a lo largo de estos cuatro años en la oposición.

Hemos analizado qué cosas teníamos que haber hecho de otra forma, y ese programa que usted dice que yo presentado aquí, que coincide -no sé quién ha dicho de ustedes- con mi programa electoral, es porque efectivamente hemos estado mucho tiempo analizando, haciendo crítica de nuestra actitud y viendo un poco lo que teníamos que plantear de cara al futuro. Y yo espero que esta reflexión que hemos hecho con muchos profesionales de la Comunidad, sea la que nos guie a lo largo de esta legislatura.

Está claro que la lista de espera es un problema fundamental, nosotros ya hemos anunciado y creo que hoy mismo ha tenido ya la primera reunión, hemos creado un comité técnico de profesionales, jefes de servicio de cirugía, anestesia, rayos, de diversas especialidades para que hagan un análisis de los problemas estructurales de la lista de espera.

Es decir, hay un problema, no es suficiente con hacer planes de choque en periodos determinados, que sí que consigues bajar -lógicamente aumentando las inversiones o los recursos humanos y materiales- consigues bajar la lista de espera. Pero si no atendemos a la base del problema, pues esta se va a reproducir.

Por lo tanto, queremos hacer este grupo, que se ha empezado a trabajar y que nos va dar las ideas de lo que debe ser la actuación para ver qué servicios hay que reforzar, cómo podemos utilizar mejor los recursos y de esta forma abordar la lista de espera con un carácter más estructural.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

Respecto a los conciertos, ya lo he manifestado, que nuestra intención es hacer todo lo que se pueda con los medios propios, pero que si tenemos que recurrir en un momento determinado a los conciertos con la sanidad privada, siempre bien controlados, lo vamos a hacer.

Concretamente la señora Susín hacía referencia a que hemos prolongado este concierto que había, porque efectivamente ha coincidido con los meses de verano, en los que mucha gente no ha querido utilizar estos conciertos por su periodo de vacaciones y, por lo tanto, estaba el dinero allí, las clínicas privadas tenían ya comprometida esta actividad, y nos ha parecido lógico y coherente el prolongarlo durante unos meses para que estos ciudadanos se puedan beneficiar de lo mismo.

Hacía referencia al espacio sociosanitario y me parece un tema muy importante, es decir, ya saben que antes el departamento estaba unido, efectivamente eso podía facilitar la relación sobre todo con los pacientes crónicos, dependientes, frágiles, la relación entre ambos espacios que está muy unido. Y ahora se ha decidido separarlos porque yo creo que el gran porcentaje de presupuesto que llevaba, pues el que estuviera en una sola mano, hacía difícil su gestión correcta.

Entonces, nosotros hemos dicho que estos pacientes crónicos dependientes, su atención debe pilotar sobre la atención primaria, tenemos que ser capaces de monitorizar a estos pacientes, antes de que entren en contacto físico con los servicios sanitarios.

Es decir, tenemos que saber quiénes son los pacientes frágiles, quiénes son los pacientes dependientes para que puedan ayudarles el personal de enfermería de atención primaria, puedan ayudarles a autogestionar mejor su enfermedad y detectar cuándo se están descompensado, cuándo están empeorando y actuar desde atención primaria, antes de que estos pacientes tengan que ir a las urgencia de los hospitales, incluso ser ingresados.

Igualmente, una vez que estos pacientes por las circunstancias que sean, requieran ingresar en un centro hospitalario, tenemos que ser capaces de proporcionarles un alta rápida en el momento que estén en condiciones de tenerla. No podemos tener estos pacientes días y días en el hospital sólo pero no tenemos un recurso a dónde enviarlos, una vez que ha acabado la atención urgente.

Y para esto debemos tener una relación estrecha con el sistema de residencias asistidas en las que debemos de tener, algunas de ellas de carácter público que tengan una capacidad para atender a estos pacientes operados de una cadera u operados de una fractura, o que han tenido una descompensación de su insuficiencia cardiaca, que ya estaban en el sistema de dependencia y que han tenido que necesitar el sistema de asistencia.

Lo que sí que queremos, es que el acceso a los diferentes niveles de atención sanitaria social, se base en la complejidad clínica del paciente, su capacidad funcional y la necesidad de cuidados. Para esto la telemedicina, la autonomía con educación de los pacientes y sus

(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]

asociaciones, y los dispositivos móviles, nos puede ser de gran ayuda en la atención a estos pacientes.

Con el representante de Ciudadanos, con José Luis Juste, pues creo que coincidimos en muchas de nuestras apreciaciones y en muchas de nuestras ideas. Me ha gustado su apoyo y su interés por la salud pública. Estamos totalmente de acuerdo. Nosotros queremos consolidar programas de protección, prevención, promoción y educación para la salud y promover nuevas acciones en función del contexto y las previsiones futuras de la Comunidad.

Queremos integrar la cartera de servicio de salud pública, con la evaluación de nuestro sistema de prestaciones sanitarias, su sostenibilidad y el impacto de sus políticas. Queremos promover desde la salud pública, la reducción de las desigualdades en salud, condicionadas por nivel socioeconómico o por circunstancias, como el género, la discapacidad o la raza, que por desgracia se siguen dando en nuestra sociedad. Y queremos potenciar la implicación y la participación comunitaria, también en los procesos de mejora de la salud y la calidad de vida.

Está claro, que el dinero más eficientemente utilizado –ya lo he dicho–, es el que se utiliza en salud pública. Cuando tenemos que recurrir al sistema sanitario y, sobre todo, a los hospitales, es porque han fracasado o por estamos ya en la última fase de nuestra vida –que a todos nos tiene que llegar–, o porque han fracasado los mecanismos, efectivamente, de salud pública y de prevención.

Vamos a apostar por la atención primaria, ha sido un requerimiento de muchos, de varios de ustedes y estamos dispuestos a que se note en los presupuestos. Yo no, ahora todavía no me puedo comprometer y no me gusta comprometerme a lo que no sé que voy a poder cumplir, pero queremos dar un impulso que se note, en los presupuestos de atención primaria, de tal forma que sean capaces de aumentar la resolución.

Vamos a valorar con los profesionales que medios diagnósticos, ecografía, cardiograma, utilización de telemedicina para la dermatología u otras especializadas –como esas que se están haciendo en Barbastro– de tal forma que la atención primaria pueda ser resolutoria, y evitemos la derivación de muchos pacientes a la atención especializada.

Se ha hablado también por varios de ustedes –el señor Juste y la señora Susín–, de los problemas de recursos humanos, usted apostaba por aumentar los incentivos económicos. Yo creo que los muchos profesionales prefieren otro tipo de incentivos, ¿verdad?, que se le reconozca su labor, que se les den más cursos de formación, que se les de acceso a viajes de congresos, pero si podemos, también aumentaremos los incentivos económicos. Estamos por la exclusividad, como usted ha dicho, y ya anunciamos que vamos a poner o a implantar la exclusividad para los jefes de servicio y de sección.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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

Y, en cuanto a la carrera profesional, pues efectivamente, hay que darle una vuelta. La carrera profesional se convirtió en una especie de antigüedad, que cada cinco años saltabas de nivel y te aumentaban el presupuesto. Esto hay que renegociarlo con los sindicatos, y espero que podamos llegar a acuerdos con ellos.

En cuanto a la jubilación anticipada, la sentencia del Tribunal es claro, la ley dice que “la jubilación es a los sesenta y cinco años” y lo que dice la ley, es que “hay que hacer un plan de recursos humanos para justificar que algún facultativo, algún profesional, se le da una prórroga en esa edad”, es decir, es lo contrario de que se interpretó al principio, que es que el Plan de recursos humanos era para prohibir la prolongación.

Nosotros nos manifestamos en contra, de cómo se llevó a cabo esta jubilación anticipada, porque se hizo de forma brusca, con profesionales que llevaban ya dos o tres años de prórroga y a los que de repente pues se les expulsó del sistema, provocando pues un problema en las plantillas, y, sobre todo, pues una mala sensación profesional, porque además, yo personalmente creo que no se hizo con la sensibilidad que requería esta situación.

Nosotros sí que vamos a negociar un plan de recursos humanos con los sindicatos, hay que decir, con justicia, que el anterior gobierno hizo un buen Plan de recursos humanos, y que se comprometió y estamos en ello, a disminuir las plazas interinas, incluso con acúmulos de tareas que eran muchísimas.

Aunque esto nos está provocando, en estos momentos, pues un problema, que está claro, y es que se han juntado todos los procesos, las OPE, los tratados, las interinidades que se van a consolidar, y esto está provocando pues un pequeño terremoto en las plantillas, sobre todo, en los hospitales. Vamos a ver si conseguimos superarlo, porque al coincidir todo pues a veces se puede producir algunas pequeñas distensiones.

Estoy de acuerdo con usted y también con la señora Susín, en que el Consejo Interterritorial habría que darle una mayor relevancia. Yo espero que se llegue a esta conclusión. No podemos tener un sistema, o sea, tantas autonomías, en la que cada uno... Hay que tener un sistema que por lo menos mantenga el Plan de vacunas -que estamos de acuerdo-, mantenga los sistemas de información comunes, una política de recursos humanos lo más común posible entre todas las comunidades.

Por ejemplo, cuando se hace una oposición para enfermería, pues los consejeros nos estamos llamando a ver si conseguimos que coincidan en nuestras comunidades, porque sino en cada comunidad que hay una oposición se presentan treinta mil, treinta y cinco mil profesionales, entonces eso distorsiona muchísimo, provoca graves temas, y además la gente pues tiene 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]

desplazarse a examinarse a comunidades muy lejanas, que además luego, la realidad es que a la hora de la verdad, la gente es muy difícil que se vaya de una comunidad a otra. Esto tendríamos que analizarlo, lógicamente respetando la autonomía, y paso por eso al Partido Aragonés.

Usted ha dicho, que gracias a la Ley de Salud Pública, es así, ya estaba atendiendo a los inmigrantes, pero se les estaba atendiendo únicamente en unas condiciones concretas, en las urgencias, en los procesos de embarazo, y a los niños. Nosotros lo que hemos hecho es ampliarlo. *[Comentario de la sra. Susín.]* Se les estaba atendiendo efectivamente.

Y, ¿qué ha supuesto?, pues como ya hemos dicho, aparte de esos que ya estaban –que eran unos novecientos que se han integrado- pues ha supuesto un número de momento pequeño.

Ahora tenemos el problema de los inmigrantes, que probablemente tenga repercusión, pero yo creo, y sigo diciendo, que es de justicia social. Lo que también es cierto, que en muchos hospitales se les atendían la urgencia, pero se les daba una factura. Una factura que supone que si no la pagan, están en deuda con la Seguridad Social, y, por lo tanto, no se les puede hacer ningún contrato de trabajo, es decir, que se estaba cumpliendo la norma, pero a nuestro juicio -y creo que a juicio de muchas comunidades que han hecho lo mismo-, era una asistencia incompleta.

En cuanto al copago farmacéutico, lo que nos proponemos no es competencia de la Comunidad, es que los pensionistas que tienen un tope de pagos según su pensión, no tengan que adelantar el dinero cuando superan ese copago. Entonces, nos hemos puesto en contacto ayer mismo con el Colegio de Farmacéuticos, y gracias a los sistemas informáticos, a la receta electrónica, en los próximos meses -yo creo que antes de noviembre-, podremos conseguir que cuando un pensionista va a la farmacia y llega al tope de lo que tiene que pagar, ya no siga pagando más, sino que el sistema informático... y así no hay que devolverle luego dinero porque eso supone muchos gastos, y para ellos una sobrecarga importante.

Me parece fundamental los cuidados paliativos, y, efectivamente, es una de las políticas que vamos a mantener, igual que todo el soporte a las asociaciones y a los grupos que luchan con el cáncer, nos parece...y el dolor me parece que son tres aspectos; los paliativos, el dolor y el cáncer que están muy unidos, y, que efectivamente contribuyen a mejorar la calidad de vida de los ciudadanos, cuando mucha veces ya por desgracia su vida está enfocando los últimos momentos.

Respecto al Hospital Alcañiz de Teruel, como hay una comparecencia el jueves, pues yo prefiero no hablar hoy aquí, porque no tendríamos tiempo.

Y, pues decir a la señora Cabrera -representante de Podemos-, pues que estamos de acuerdo en la filosofía. Entiendo, ustedes están representando aquí a unos ciudadanos que tienen su forma de pensar, sobre lo que ha sido las políticas, que hay que comprenderlos, que en muchas cosas

(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]

tienen razón, y que vamos a procurar dar la mayor transparencia y participación a todos esos ciudadanos.

Estamos de acuerdo en el tema de la muerte digna, la ética. Ayer mismo saludé al Comité de Bioética de Aragón, que es uno de los comités que mejor funcionan -y esto también lo ha puesto en marcha el anterior gobierno-, que mejor funcionan en las comunidades autónomas, y que se reúnen seis veces al año en sesión plenaria, que se reúnen cada... en comisiones de trabajo, y que efectivamente, están haciendo un gran trabajo en todo lo que es los aspectos más conflictivos del derecho a la salud, el derecho a la propia decisión sobre un embarazo o un parto, a la muerte digna.

Y, seguimos apoyando, seguiremos apoyando el Comité de Bioética para que pueda darnos unas líneas basadas en los conceptos que deben primar la actuación sanitaria.

Respecto a la deuda real, pues yo creo, que es que se ha dicho tanto. Yo tenía por aquí los últimos datos, no sé si es objetivo de esta comparecencia, los últimos datos que nos ha dado la intervención de la dirección general, o sea la intervención, perdón, la consejería de Hacienda -a ver si los encuentro-, pero vamos en estos momentos a 31 de agosto - no sé en dónde tengo los papeles- la deuda del Salud era de quinientos millones de euros a 31 de agosto, dicho por la intervención general.

Entonces, es un tema que hay que ver, efectivamente, el problema no es que se gaste desafortunadamente, sino que los presupuestos de cada año nunca cumplen el gasto ni siquiera del año anterior y, por lo tanto, pues la deuda se va acumulando.

Esto ha pasado desde hace muchos tiempos, es decir, cuando todavía el Sistema Nacional de Salud estaba centralizado en el Insalud, que cada seis u ocho años el gobierno entonces tenía que tomar la decisión de liquidar la deuda existente para ponernos otra vez a cero.

Este Gobierno, la idea que tiene es hacer unos presupuestos que sean suficientes, que por lo menos consoliden el gasto que ha habido el año anterior y de aquí pues cuando tengamos estos presupuestos, yo confío que el señor Gimeno consiga junto con otros responsables -porque están todas las comunidades a un nivel bastante parecido- consigan que el Gobierno de la nación pues haga una aportación o de alguna forma se plantee cómo resolver el problema de la deuda sanitaria que sin duda va a lastrar la actuación en los próximos años.

Bien, lógicamente, con la representante del Partido Socialista estamos de acuerdo, no podía ser de otra forma. Sí que me tomo nota de su solicitud de que los consejos de salud, especialmente los de sector que hasta ahora no se habían reunido, se reúnan lo antes posible. Yo he dado instrucciones a los nuevos gerentes, que lo antes posible convoquen a los consejos de salud y empiecen a hacerles ya participativos.

(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]

Sí que es nuestro objetivo que desde la nueva Dirección General de Derechos y Garantía de los Ciudadanos le demos un mayor valor y una mayor participación a estos consejos de salud. Estamos preparando ya la primera convocatoria para finales de octubre del Consejo de Salud de Aragón que, lógicamente, pues hay que renovar los miembros, tanto los representantes de los grupos políticos como asociaciones, diputaciones, etcétera, y queremos darle una participación mucho mayor y esperemos que seamos capaces de hacerlo.

Respecto al Decreto de estructura, que ha dicho la señora Susín, los recursos humanos pues yo creo que más o menos ya he ido contestando. Efectivamente, la encuesta que ha publicado, el informe que ha publicado la Asociación en Defensa de la Sanidad Pública sobre la valoración que hacen los ciudadanos, reconoce que Aragón es la tercera mejor de España. A mí me satisface, creo que de este punto tenemos que partir y lo que tenemos que hacer es intentar mejorarlo.

No me cabe ninguna duda de que todos ustedes y los ciudadanos a los que ustedes representan, valoran nuestro sistema público de salud. Ustedes y ellos entienden el esfuerzo que tenemos que hacer cada uno de nosotros para pagar nuestros impuestos y nuestras cotizaciones. Y somos conscientes de que el sistema sanitario es uno de nuestro mayores motivos de orgullo y también una de las bases fundamentales para crecer en progreso y desarrollo.

Por eso creo que caminaremos juntos y entre todos podremos diseñar un sistema sanitario universal público de calidad y sostenible.

Muchas gracias.

La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR): Muchas gracias por su intervención.

Señor Celaya, le invitamos a continuar con nosotros, si así lo desea, antes de continuar con el orden del día.

Muchas gracias.

El tercer punto es la delegación en su caso de la comisión en la Mesa de la misma, a efecto de lo previsto en el artículo 56 del Reglamento de la Cámara. Vamos a proceder a su lectura.

¿Les parece a todos bien que no lo leamos? ¿Entonces por asentimiento lo aprobamos?

Muchas gracias.

Como comenté al principio de la intervención, ahora sí han echado un ojo al acta de la sesión anterior, ¿procedemos a su aprobación? ¿Queda aprobada el acta de la sesión anterior? Perfecto.

Pasamos al punto número cuatro, ruegos y preguntas. ¿Algún ruego? ¿Alguna pregunta?

Muchas gracias.

Comisión de Sanidad
18-9-15

(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]

Perdone un momentito, agradecer a todos los portavoces de los grupos parlamentarios -creo que no hemos terminado- su intervención, el que hayan intentado ajustarse a los tiempos. Como he dicho al principio -no, gracias a todos- queremos ser operativos y cuantos más productivos y ajustemos el tiempo mucho mejor para nosotros y para los ciudadanos.

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