



Acta de la Comisión Permanente del Consejo de Salud de Aragón

Fecha: Zaragoza, 16 de junio de 2021

Hora: 11:00 horas

Lugar: Dirección General de Transformación Digital, Innovación y Derechos de los Usuarios

Asistentes:

Director General de Transformación Digital, Innovación y Derechos de los Usuarios, Departamento de Sanidad, Juan Ignacio Coll Clavero

Gerente del Servicio Aragonés de Salud, José Mª Arnal Alonso

Jefa de Gabinete de la Consejera de Sanidad, Saray Noguera Solanas

Representante de la Dirección General de Asistencia Sanitaria, Javier Marzo Arana

Representante de la FAMCP, Alfonso Puertas Cantería

Representante Colegios Profesionales, Colegio Enfermería, Mª Teresa Clares Puncel (en sustitución de Teresa Tolosana)

Representante Consejos de Salud de Zona, Mª Ángeles Cardiel Alonso

Representante de las AAV, Federación Barrios Zaragoza, Soledad Hernández Barcelona

Representante sindicato UGT: Mª Ángeles Galán Ródenas

Secretaria del Consejo de Salud de Aragón, Mª Luisa Aliaga Nueno

Disculpa su asistencia, la representante del **Foro de Pacientes,** Patricia Hernández Bernal.

Comienza la reunión según el **Orden del día** establecido:

1. Lectura y aprobación del acta anterior

El acta se había enviado previamente y, no habiendo alegaciones, es aprobada por unanimidad. El Director recuerda que se publicará en Salud Informa.

2. Informe de la situación actual de la COVID-19

El Director proyecta una diapositiva de los últimos datos en Aragón. Informa que estamos en un momento con datos relativamente buenos, en el día de ayer hubo 88 casos, la incidencia acumulada es de 44.08 y baja la curva de casos y la ocupación de las camas de hospital. Aragón está en el nivel de alerta 2 y se ha superado el millón de dosis y 364.000 personas están vacunadas con pauta completa. Javier Marzo añade que, en algunas cohortes de edad, se está rozando el 100% de la vacunación y se valora muy positivamente cómo se está desarrollando el proceso de vacunación.

3. Mejora de la accesibilidad en los Centros de Salud

El Director pasa la palabra al representante de la DG de Asistencia Sanitaria, Javier Marzo. Recuerda que este tema ya fue informado en la Comisión Permanente reunida, de forma telemática en abril.

Con respecto a la reordenación de la Atención continuada, Javier Marzo, manifiesta sus disculpas porque, aunque llevan trabajando meses, la semana pasada se filtró la noticia y han surgido reacciones, no deseadas, pero lógicas cuando se traslada una noticia sin toda la información oportuna.



Con respecto a la “Mejora de la accesibilidad en Atención primaria” quiere dejar de manifiesto que no se trata de recuperar la presencialidad, porque ya se estaba atendiendo, en algunos casos de forma presencial y además teniendo en cuenta que la atención telefónica es muy complicada y quiere poner en valor el trabajo de la Primaria. Los objetivos son garantizar la atención presencial y la atención a la patología crónica.

Se propone:

- Continuar con la visita no presencial: cuando sea recomendable por el motivo de la consulta (por eje. renovación de medicación o partes de Incapacidad Temporal)
- Garantizar huecos presenciales en las agendas
- Garantizar la atención urgente y la atención a la patología crónica

En la web se han introducido cambios que, desde hoy, van a permitir solicitar cita con medicina de familia de manera presencial (en la App y para otros profesionales de Primaria tardará unos días), poner el motivo, e importantísimo, poner un teléfono al que quiere que le llamen.

El trabajo que se ha hecho ha sido visibilizar las agendas de los profesionales en Salud Informa, es decir, no aumentar las agendas de los profesionales, sino que, sean transparentes.

Recuerda Juan Coll que el teléfono 902 de atención de Salud Informa ha sido sustituido por tres nuevos números provinciales. M^a Ángeles Cardiel pregunta por la empresa y le responde el Director que el relevo se producirá en agosto.

Las citas indemorables, es decir, las urgencias, no están disponibles, como nunca lo han estado, y recuerda que el personal de admisión no hace triaje.

Los cambios previstos pasan por perfeccionar el sistema de manera que el usuario diga qué le pasa y según el motivo, el sistema le derive al profesional adecuado (por eje. si se trata de una herida que le derive a enfermería) y si son resultados de pruebas ordinarias, el sistema le derivará a la atención telefónica, aunque el usuario puede decidir ir presencialmente. M^a Ángeles Galán pregunta por los resultados de las pruebas diagnósticas. Juan Coll aclara que el sistema orienta hacia el profesional que se considera más adecuado, pero, el que decide es el usuario. José M^a Arnal recuerda que, en este proceso, no hay que olvidar el contexto de la pandemia, incidencias en los profesionales, casos, vacunas, etc.

Respecto a los servicios de Admisión se van a formar como Unidades de Atención al Usuario en la atención a cuestiones burocráticas.

Termina esta parte Javier Marzo insistiendo en el trabajo que se ha hecho desde las Direcciones de Atención Primaria para implantar este nuevo sistema en los 123 centros de salud y en los, aproximadamente, 800 consultorios, que las agendas sean transparentes y que la atención no se demore más allá de los 3 días.

A continuación, pasa a explicar la **Reordenación de la Atención Continuada en la ciudad de Zaragoza**, puesto que, los centros de salud de las zonas rurales, no experimentan cambios. La Atención continuada es aquella que se presta fuera del horario habitual, es decir, no la urgente. Hay dos modelos de Atención continuada:

- Modelo rural: el horario habitual es de 08:00 a 17:00 horas. La Atención continuada se presta de 17:00 a 20:00 horas y fines de semana y festivos, con equipos de guardia. Este modelo no cambia, aunque tenga demandas mínimas.



- Modelo en las capitales de provincia. De las 3 capitales, Huesca y Teruel, tampoco cambian.

El primer y principal motivo para esta reordenación ha sido la falta de profesionales, no la falta de presupuesto. El segundo motivo ha sido la baja actividad, analizada durante meses. En algunos centros la atención en el horario de 17:00 a 20:00 horas está por debajo de 5 y en la mayoría de centros, por debajo de 10. Al analizar los motivos, o eran atenciones que podían esperar al día siguiente, o eran trámites administrativos.

A continuación, explica en un mapa de la ciudad de Zaragoza los centros de salud y las isocronas, es decir, el tiempo de desplazamiento en transporte público o privado, desde un domicilio a un centro de salud. En Aragón, en las 123 zonas de salud, las isocronas están por debajo de los 30 minutos, tal y como marca la legislación aragonesa y estatal.

Por sectores, la propuesta es la siguiente:

Zaragoza I: de lunes a viernes, de los cinco que hay, se propone mantener 3 (Sta. Isabel, Actur norte y Actur oeste) y agrupar Parque Goya, Actur sur y Arrabal en el CS Picarral. De esta forma, se han podido ampliar los profesionales que atienden la Atención Continuada y también cubrir aquellos cupos que, por razones puntuales, no tienen profesionales. Para los fines de semana se propone mantener Sta. Isabel y agrupar el resto en Actur oeste.

Zaragoza II: se hacen dos agrupaciones en Las Fuentes norte y Sagasta y así, estos profesionales, pueden reforzar la atención en el horario habitual. M^a Ángeles Cardiel comenta que, en el CS de Torreo La Paz, con el refuerzo de un médico y dos pediatras por la tarde, de momento la situación está resuelta. Pregunta por la población de Parque Venecia, le responde Javier Marzo que ahora están trabajando con la población actual, no con las previsiones del Plan de Ordenación Urbana que, si se cumplen, habría que pensar en un nuevo centro de salud.

Respecto a nuevos centros de salud, además del Centro del B^o de Jesús (actualmente en construcción) las prioridades futuras pasarían por el nuevo centro para desdoblarse a Torrero-La Paz. Pregunta M^a Ángeles Cardiel por previsiones y comenta Javier Marzo que en 2024 se habrán terminado los dos hospitales de Alcañiz y Teruel y hay centros de salud que tienen más de 50 años y se necesitan renovar. También pregunta la representante de los Consejos de salud por los cupos de los médicos, que algunos son muy altos. Le responde Marzo que cupos por encima de 1800 sólo hay en la actualidad en dos tipos de centros, en Valdespartera por el aumento de la población y en aquellos centros en los que no hay espacio (por eje. María, Utebo y Casablanca)

M^a Ángeles Galán expone que desde el sindicato hicieron una propuesta para considerar a los MAC y EAC como parte del Equipo de Atención Primaria. Le responde Javier Marzo que hay una normativa que los regula y que habría que valorar la posibilidad de modificarla.

Termina esta parte con la información de la propuesta para sábados y fines de semana (en el Sector III no cambia nada) e insiste en que esta reordenación no se ha improvisado, se lleva planificando tiempo y está abierta a modificarla si la situación lo exige.

M^a Ángeles Cardiel pregunta por las interinidades de los profesionales. Le responde Javier Marzo que, de la plantilla estructural, se ofrecen todas las interinidades, sin excepción, pero no todas se cubren porque hay profesionales que prefieren un contrato de un mes en Zaragoza que una interinidad fuera de Zaragoza capital. Alfonso Puertas, representante de la FAMCP y



médico de Primaria en el Sector de Calatayud, corrobora esta información puesto que a él le ha pasado. M^a Ángeles Galán, representante de UGT, ha participado 6 años en la Mesa sectorial y también ratifica este hecho y los esfuerzos que se están haciendo ahora por cubrir las plazas. Javier Marzo da detalles de algunas plazas de Primaria y Especializada para explicar este hecho e insiste en que estos cambios no suponen recortes de personal.

Soledad Hernández comenta que ha habido muchas informaciones que han desorientado y M^a Ángeles Cardiel que Zaragoza está muy bien y parece que se tiende a rebajar la asistencia y favorecer la privada y los concertos. Le responde Javier Marzo que la sanidad pública ofrece una cobertura de horarios que no ofrece la privada y que, en concertos, el Gobierno de Aragón, solo tiene presupuestado 5,3 millones de euros, lo mismo que en 2015, menos del 5% de la actividad, es decir, prácticamente, testimonial. En pruebas diagnósticas, desde que hay anillo digital, ya no se concierta nada.

Termina su intervención Javier Marzo e insiste en que siente no haber podido reunirse con la FABZ, para dar estas explicaciones antes de que se filtrara la información. M^a Teresa Clares pregunta cuándo se va a implantar y le responde que se prevé ponerlo en funcionamiento el 1 de julio, para poder evaluar los resultados en los meses de verano y cambiar lo que sea necesario. Se aclara también que los profesionales que, por necesidades del servicio, doblan turnos, perciben el salario correspondiente.

M^a Ángeles Cardiel agradece e insiste en la importancia de la educación sanitaria. A este respecto le responde Juan Coll que hoy, y dado que en pandemia no se reunión, se ha convocado la Escuela de Salud.

4. Ruegos y preguntas

M^a Ángeles Galán pregunta por la vacunación a los Erasmus. Le responde Marzo que se está avanzando mucho en vacunación y van a solicitar que este supuesto se contemple en la Estrategia de vacunación pero que es intención del Departamento vacunar a todos los estudiantes que se vayan.

M^a Teresa Clares pregunta por el certificado COVID. Le responde Juan Coll que se ha trabajado en su puesta en marcha, de hecho, en España está operativo, aunque el derecho se genera a partir del 1 de julio y será válido para la movilidad en los países de la Unión Europea, aunque no imprescindible, será como un pase rápido. Al incorporar un código QR, el personal que está en la frontera podrá, con el dispositivo adecuado, comprobar en el momento y de manera automática, que cumple los requisitos de vacunación, recuperación o de pruebas negativas. Reconoce el director que está generando disfunciones, por ejemplo, el hecho de que la UE solo reconozca como prueba válida la PCR. Se considera que estamos en periodo de prueba y que servirá para detectar los fallos, pero también se están emitiendo.

M^a Ángeles Cardiel pregunta por la falta de tres profesionales en Utebo. Le responde Juan Coll que la falta de profesionales es un hecho y que, iniciativas como la reorganización de la Atención continuada en Zaragoza, son consecuencia de ello. Pregunta también por la posibilidad de que los MAC pasen a formar parte del equipo, pero le contestan que, como se ha comentado antes, la normativa no lo permite y habría que modificarla.

M^a Ángeles Galán pregunta por cierre de camas y cirugía y le responde que se está operando a muy buen ritmo.



Ma Ángeles Cardiel finaliza con una demanda como es el reconocimiento del Foro de presidentes de Consejos de Salud. Marisa Aliaga le responde que el Gobierno de Aragón ya tiene regulado los órganos de participación en salud: un Consejo de Salud de Aragón, ocho Consejos de Salud de sector y 123 Consejos de Salud de Zona, de hecho, la presencia de Ma Ángeles en esta Comisión Permanente responde a que es Presidenta de un Consejo de Salud de Zona y miembro del Consejo de Salud de Aragón. Asimismo, recuerda que, en la Comisión Permanente de octubre de 2020, Javier Gállego comentó el impulso que se le quiere dar a la participación y a los Consejos de Salud de Zona en particular. Juan Coll añade que, deberían además constituirse como entidad con personalidad jurídica propia, que ahora no tienen.

Soledad Hernández pregunta si la reordenación de la Atención continuada va a suponer la merma de profesionales. Javier Marzo ha dejado la reunión, pero le recuerdan que ha dicho que, en general, no habrá menos profesionales y que la reordenación supondrá que, en algunos centros, habrá más.

No habiendo más asuntos que tratar, se levanta la sesión, a las 13 horas del día señalado.

Zaragoza, a fecha de firma electrónica

Juan Ignacio Coll Clavero

Director General de Transformación Digital, Innovación y Derechos de los Usuarios