



## Acta de la Comisión Permanente del Consejo de Salud de Aragón

**Fecha:** Zaragoza, 26 de octubre de 2022

**Hora:** 12:10 horas

**Lugar:** despacho del Director 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**
- **Director General de Asistencia Sanitaria, José Mª Abad Diez**
- **Dirección General de Derechos y Garantías de los Usuarios, Jefe de Servicio de Información Transparencia y Participación, Javier Gállego Diéguez**
- **Representante de la Dirección General de Asistencia Sanitaria, Javier Marzo Arana**
- **Representante Colegios profesionales, Colegios de Farmacéuticos: Ángel Más Farré**
- **Representante de la FAMCP, Alfonso Puertas Cantería**
- **Representante de los Consejos de Salud de Zona, Julio Puente Mateo**
- **Secretaria del Consejo de Salud de Aragón, Mª Luisa Aliaga Nueno**

Comienza la reunión siguiendo el **Orden del día** enviado:

### 1. Lectura y aprobación del acta anterior

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

### 2. Informe Ley de Derechos y Deberes de los Usuarios

El Director General recuerda que en el Pleno de septiembre informó de los cambios introducidos en el Anteproyecto de Ley de Derechos y Deberes de los Usuarios del Sistema de Salud de Aragón y que se referían a tres aspectos: derechos reconocidos en la Ley de eutanasia, derechos de salud digital y modificación de los órganos de participación. Se explican los artículos incluidos o modificados en el nuevo anteproyecto. Los derechos que afectan a los órganos de participación se han trabajado, de forma específica, en la Comisión de Participación. La secretaria detalla el contenido del informe y estando de acuerdo la Comisión Permanente, se remitirá a todos los miembros una vez firmado.

### 3. Cambio en la web de Salud Informa

El Director informa que se ha trabajado en un nuevo prototipo (enviado previamente por correo electrónico), y que ha sido consensuado con Servicios Digitales de Aragón y otros



departamentos del Gobierno de Aragón, también con el Foro de Pacientes y CERMI y ha sido testeado con usuarios.

La nueva web pretende poner orden en la web tras los cambios habidos en la pandemia e incluirá todo lo necesario para el ciudadano, tanto a nivel de tramitación administrativa como a nivel asistencial.

Está elaborado con el sistema de diseño del Gobierno de Aragón, DESY. El Jefe de servicio detalla los contenidos generales. Respecto al sistema de autenticación la web requerirá una única identificación y una vez realizada, se convertirá en un "portal de usuario" con todos los servicios individualizados y adaptado a distintos dispositivos (móvil, tableta...)

Ángel Más pregunta por el PIN Salud y le responde el Director que el PIN Salud ha dado muy buenos resultados y se está estudiando la posibilidad de que se convierta en un PIN Aragón, único para toda la administración del Gobierno de Aragón. La Base de Datos de Usuarios (BDU) del Gobierno de Aragón está conectada con la base de datos del sistema nacional e incluye a todos los ciudadanos, por lo tanto, es la base de datos poblacional más completa (DNI por ejemplo no incluye a todos los menores puesto que no es obligatorio hasta los 14 años)

#### 4. Información Listas de espera

En este punto se incorpora el Director General de Asistencia Sanitaria, José M<sup>a</sup> Abad. Julio Puente le pregunta por qué ahora no se puede ver el lugar que ocupas en la lista de espera. Le responde el director que era una información orientativa pero sujeta a cambios continuos, por ejemplo, nuevos pacientes que se incorporaban por prioridad de su enfermedad o porque rechazaban acudir a un centro privado, lo que podía originar confusión.

Se está intentado dar información más fiable, basada en el tiempo previsto para una operación, es decir, cambiar información de la posición por información del tiempo. También se informa que se está cambiando el sistema de información.

Julio Puente destaca la importancia de la comunicación para que los ciudadanos lo entiendan. Coinciden los directores que necesitan mejorar ese aspecto.

José M<sup>a</sup> Abad afirma que les preocupan mucho los datos, aunque, comparativamente con otras comunidades autónomas, no son malos. Se está trabajando en lo previsto en el Plan de Lista de Espera Quirúrgica que no pudo desarrollarse en 2021 y se espera resultados positivos a final de 2023, aunque depende de muchos aspectos como que los pacientes, en ocasiones, no quieren operarse en otro centro o renuncian por un asunto personal o familiares o personales.

Respecto a las cifras, el director informa que a fecha de septiembre hay 27600 pacientes en lista de espera y casi 8000, llevan más de 6 meses. En general, entre el 70-80% de los pacientes esperan menos de 6 meses.

Por servicios, hay cuatro servicios que tienen una espera larga como el Clínico, por falta de quirófanos, y traumatología del Hospital Miguel Servet.

Entre las medidas puestas en marcha destacan mejorar la utilización de los quirófanos propios en horario de tardes y sábados, pero con la limitación de la falta de profesionales; posibilidad de operar en hospitales periféricos; revisar a pacientes que llevan mucho tiempo en lista de espera, sobre todo en casos aislados que no han pasado por su médico; concertación con centros privados (aunque también los centros privados tienen limitaciones)



Todas estas medidas han hecho que bajen los datos y la previsión es que en diciembre haya 6000 pacientes con más de 6 meses de lista de espera y la demora ha pasado de 180 a 150 días y se prevé llegar en 2023 a una media de demora de 120 días.

Respecto a consultas externas ha habido cambios en los sistemas de información y se han encontrado un alto número de pacientes duplicados por lo que se espera que en diciembre o enero haya datos más fiables. Plantea Julio Puente que para evitar que haya pacientes que no acuden a las consultas se tendría que implantar algún sistema tipo SMS o teléfono. Juan Coll plantea que no todos los pacientes son recuperables puesto que si ya hay un número de pacientes por encima de las posibilidades de atención del especialista.

Respecto a pruebas diagnósticas, en general, y en las importantes no hay mucha demora. Donde hay más demora es en ecografías porque tiene que estar presente el radiólogo.

Pregunta Julio Puente por la resonancia del Royo Villanova y le contesta José Mª Abad que va un equipo INVEAT y en 2023 estará resuelto. Respecto a las camas hospitalarias, le plantea Julio Puente que, con la población del Sector I (aprox. 210 habitantes) tienen un déficit importante y, además, planteado ya desde hace años. El director le contesta que hizo un estudio antes de la pandemia y se considera necesario, y una vez terminadas las obras de los hospitales de Teruel y Alcañiz, se prevé que sea la siguiente gran infraestructura a abordar y decidir qué se va a hacer, ampliación o nuevas instalaciones. Julio Puente informa que hace unos años las asociaciones de vecinos de la margen izquierda plantearon una propuesta para hacer un hospital adecuado a ese volumen de población y que la situación en el Sector I no es comparable a ninguna ciudad con esa población.

## 5. Ruegos y preguntas

Puesto que los ruegos y preguntas han ido surgiendo en los distintos puntos, se levanta la sesión siendo las 13:40 horas.

Zaragoza, a fecha de firma electrónica

Mª Luisa Aliaga Nueno

Secretaria del Consejo de Salud de Aragón