

ACTA DEL PLENO DEL CONSEJO DE SALUD DE ARAGÓN CELEBRADO EL 14 DE JUNIO DE 2017

En Zaragoza, siendo las 12,10 horas del 14 de junio de 2017, bajo la Presidencia del Consejero de Sanidad del Gobierno de Aragón, D. Sebastián Celaya Pérez, se reúnen los miembros relacionados en el Anexo I, en la Sala Hermanos Bayeu del Edificio Pignatelli, sito en el número 36 del paseo María Agustín.

El Consejero de Sanidad inicia la reunión agradeciendo la presencia de los miembros al Consejo.

1. Lectura y aprobación del Acta anterior

El Consejero recuerda que el acta se envió previamente por correo electrónico. Pregunta si hay alegaciones y no habiendo ninguna, se aprueba por unanimidad.

2. Información de la actividad de la Comisión Permanente

Toma la palabra la Directora General de Derechos y Garantías de los Usuarios e informa de las reuniones habidas desde el último Pleno (el 21 de febrero y el 18 de abril). La reunión de junio como coincide con el Pleno, se ha decidido no celebrarla por la mayoría de los miembros. Respecto a los temas tratados se recuerda que todas las actas aprobadas se remiten a los titulares y a los suplentes y además se cuelgan en la web "Aragón Participa" y "Salud Informa" (además de otra información relativa a los Consejos de Salud de Aragón, de Sector y de Zona)

Algunos de los temas tratados han sido: Consejo Asesor de Atención a la Salud de la Mujer, Escuela de Salud, estado de situación de los Consejos de Salud de Zona y de Sector, Listas de espera, pediatría en barrios rurales, etc.

3. Presupuesto Departamento de Sanidad 2017

Toma la palabra la Secretaria General Técnica del Departamento e informa que en las carpetas tienen un documento con las cifras más relevantes del Presupuesto. Entre otros datos destaca:

- El total del presupuesto para 2017, incluidos los organismos autónomos, asciende a 1.897 M€, 97 M más que en 2016 (un 5% más). La mayoría (91M€) corresponden al Servicio Aragonés del Salud.
- El incremento del Departamento se concentra prácticamente en Capítulo II: vacunas y conciertos
- El incremento del Salud se corresponde a Capítulo I (30M) y Capítulo IV, farmacia (40 M)
- La Secretaría General Técnica incrementa un millón para asegurar la responsabilidad sanitaria.
- La Dirección General de Salud Pública mantiene prácticamente el mismo presupuesto pues tuvo un importante aumento en 2016 por el programa de vacunas.
- La Dirección General de Asistencia Sanitaria se incrementa en un 13 % en el apartado de conciertos.
- La Dirección General de Derechos y Garantías de los Usuarios queda de forma similar a 2016.
- El Salud tiene presupuesto de 1775 millones (un 5,41% más) y el mayor incremento ha sido en Capítulo VI (inversiones) que para 2017 cuenta con 31M€.
- Respecto al Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, aunque en el presupuesto sufre una reducción de gasto, hay que tener en cuenta que está contemplada una Transferencia de la DGA de casi 5M€, además de la financiación externa y la de la Fundación del Instituto de Investigación Sanitaria en la que participa el propio IACS.
- El Banco de Sangre y Tejidos de Aragón, que dispone de recursos propios (se autofinancia), reduce un 5% su presupuesto, establecido para 2017 en 9,50M.

El Consejero añade que en estos dos años de legislatura se ha recuperado prácticamente el gasto de 2011 y aunque se necesitaría más, lo importante es ejecutarlo pues han sido aprobados en mayo y se dispone por tanto, de menos tiempo.

Toma la palabra la representante del Grupo Mixto y pregunta por la cuantía destinada al Hospital de Alcañiz. El Consejero le responde que en los presupuestos iniciales del Gobierno de Aragón salió una cantidad que contemplaba el plurianual para Alcañiz. En las Cortes se presentaron enmiendas y se redujo la partida, pero hay que tener en cuenta que la cuantía es suficiente para comenzar las obras en lo que resta de año.

Toma la palabra la representante de las Sociedades científicas y pregunta por la reforma del Pabellón San Juan. El Consejero le contesta que se está a la espera, al tratarse de un edificio histórico, de los permisos especiales del ayuntamiento y se prevé comenzar este año.

4. Plan de crónicos

Este punto lo tenía que presentar el Director General de Asistencia Sanitaria pero ha sido convocado a la Comisión Permanente previa al Consejo Interterritorial. Lo va a presentar una técnico pero está en otra reunión, por lo tanto, si no hay inconveniente, se deja este punto del Orden del Día para más tarde.

5. Consejo Asesor de Atención a la Salud de la Mujer

Toma la palabra la Jefa de Servicio de la Dirección General de Derechos y Garantías de los Usuarios e informa que este Consejo se creó en 2009; aunque en la anterior legislatura no se reunió. Ha sido interés del Consejero reactivarlo pero se va a modificar el Decreto para incorporar a otros colectivos que se consideran de interés: mujeres con discapacidad y colectivo LGTBI.

No obstante, y mientras se modifica el Decreto, se ha empezado a trabajar. Se ha reunido en dos ocasiones, en febrero y mayo. En febrero se llevó una propuesta de Reglamento y en mayo se propusieron cuatro Grupos de trabajo: dos de ellos ya previstos en 2011, Salud laboral y Salud sexual y reproductiva; y otros dos, de Enfermedades cardiovasculares y Accesibilidad al sistema sanitario.

En el mes de junio se ha empezado a constituir los Grupos para decidir las líneas de trabajo.

No hay preguntas en este punto y el Consejero manifiesta lo importante del Consejo y de estos grupos para tomar conciencia y aportar soluciones como puede ser, por ejemplo, sobre la accesibilidad de las mujeres con discapacidad física a consultas de ginecología.

6. Ley de Derechos y Deberes de los Usuarios del Sistema de Salud de Aragón

Toma la palabra la Directora General de Derechos y Garantías de los Usuarios e informa de la intención de elaborar esta norma para agrupar en una Ley todos aquellos derechos y deberes de los usuarios.

En diciembre de 2016 hubo una audiencia pública previa, organizada entre el Departamento de Sanidad y el de Ciudadanía y Derechos Sociales. Participaron además de la DG de Derechos y Garantías de los Usuarios, la DG de Participación Ciudadana, representantes del Justicia de Aragón, asociaciones de pacientes y la FAMCP. En dicha Jornada se hizo un primer balance de la situación actual y se hicieron cuatro grupos de trabajo que trataron sobre:

- Derechos de asistencia e información
- Derechos relativos a la autonomía, dignidad, intimidad y confidencialidad de datos
- Derechos de Participación
- Deberes y garantías

El informe de esta Jornada está colgado en la web Aragón Participa.

Posteriormente se constituyó un Grupo técnico encargado de elaborar el primer borrador, el cual se prevé que esté terminado antes del verano para poder iniciar el proceso de información y audiencia pública en otoño (se remitirá en su momento) y posteriormente enviarlo a las Cortes.

Explica la Directora cuál es la estructura inicial de la ley y qué derechos, deberes y garantías se van a regular.

7. Informe de “Quejas y sugerencias año 2016”

Toma la palabra la Directora General de Derechos y Garantías de los Usuarios y comenta que este informe se elabora anualmente y recoge el análisis de las quejas y sugerencias recibidas en los Servicios de Atención al Paciente, en la propia DG de Derechos y Garantías y los recibidos a través del Justicia de Aragón. A partir de la semana que viene se podrá consultar en la web Salud Informa.

En el informe se pone de manifiesto el valor de los Servicios de Atención al Paciente puesto que el volumen de quejas (12.000) es muy inferior al de gestorías realizadas (más de 100.000) ya que lo que podría ser una queja inicialmente, se convierte en una gestoría.

El Consejero añade que, dado el volumen de actividad de los centros de especialidades, el número de quejas se considera aceptable y contribuyen a la mejora del sistema.

8. Encuesta de Satisfacción de Usuarios 2016 (Atención especializada y urgencias)

En este punto el Consejero informa que la Encuesta se hace por una empresa externa y alternativamente un año en Atención Primaria y otro en Atención especializada y urgencias.

La Directora General de Derechos y Garantías de los Usuarios aporta alguno de los datos respecto al perfil de los encuestados y los resultados de la encuesta:

- Niveles más altos de satisfechos y muy satisfechos
- Destaca positivamente la amabilidad de los profesionales y su atención en general.
- Lo más negativo continúa siendo la demora en las citas, no obstante, la Directora General informa del esfuerzo que se está haciendo a través del Salud Informa para recordatorio de citas, aplicación en los móviles, etc.

El Consejero pregunta cómo se hacen las encuestas y le responde la Jefa de servicio que se hacen telefónicamente y en caso de las hospitalizaciones, se hacen al alta y dejando pasar unos días.

La representante del Grupo Mixto pregunta por encuestas de satisfacción a los profesionales que se hacían antes y que podría estudiarse volver a hacerlas. Le responde la Jefa de Servicio que esa encuesta la hacía el SALUD. El Consejero le responde que se puede estudiar la propuesta.

El representante del Foro de Pacientes consulta si hay preguntas referidas a la accesibilidad. Le responde el Consejero que las preguntas de la Encuesta sobre accesibilidad se refieren a tiempos de espera, pero no obstante informa que desde el Departamento de Presidencia se constituyó una Comisión paritaria junto con el CERMI que trata asuntos diversos y, por lo que respecta a Sanidad, se trabaja la accesibilidad para personas con discapacidad física, sensorial e incluso para personas que no comprenden el idioma.

9. Propuesta miembro Comité de Bioética de Aragón

El Consejero informa que el Comité de Bioética de Aragón, según se establece en el DECRETO 96/2013, de 28 de mayo, está compuesto por diferentes miembros a propuesta del Departamento de Sanidad, de los Comités de Ética Asistencial, Comité de Ética de Investigación Clínica de Aragón, Universidad, de los Colegios profesionales de Médicos, Diplomados en Enfermería, Trabajadores Sociales, Abogados, Justicia de Aragón, y un miembro a propuesta del Consejo de Salud de Aragón.

En 2013, se eligió a Tomás Mainar como representante del Consejo de Salud de Aragón. Aprovecha el Consejero para agradecer su trabajo y al propio Comité. Recuerda que su Presidente estuvo en el Pleno anterior para informar de este órgano. Toma la Palabra el representante del Foro para agradecer el nombramiento y su participación en el CBA estos cuatro años

Termina el mandato de los 4 años y es necesario elegir un nuevo representante. Hay una propuesta para que sea Patricia Hernández, representante de la Federación de Salud Mental de Aragón. No habiendo más candidatos, se propone a Patricia Hernández Bernal para formar parte del CBA, la cual agradece la propuesta.

Plan de crónicos

En este punto se incorporan al Consejo, María Bestué y Mabel Cano para explicar el Programa de Atención al Paciente crónico complejo. Toma la palabra María Bestué.

Recuerda que en 2012 se aprobó la Estrategia de la cronicidad y en la actualidad es un Objetivo estratégico de la Dirección General de Asistencia Sanitaria. En enero de 2016 se constituyó un Grupo de trabajo autónomo multidisciplinar. Explica qué características presentan estos pacientes y la justificación del Programa, teniendo en cuenta el papel fundamental de la Atención Primaria y dado el incremento de recursos que suponen estos pacientes. El objetivo es proporcionar asistencia sanitaria integral, efectiva y segura ajustada a sus necesidades/expectativas de salud, manteniendo la mayor autonomía personal e integración en su entorno. Explica las fases del Programa, cómo se organiza y el punto en el que está el Programa. El Sector de Barbastro ya ha comenzado y se irá extendiendo al resto.

Toma la palabra el representante del Partido Popular y pregunta si se va a continuar con la reserva de camas que había en los hospitales para estos pacientes y si se contempla el papel de los geriatras. Le responde María Bestué que son circuitos complementarios, se va a primar la coordinación con Atención Primaria y se intentará evitar la hospitalización, pero es complementario. Respecto a los geriatras responde que cada profesional tiene su papel y su responsabilidad.

El representante del Colegio de Fisioterapeutas informa que tuvieron una reunión con el DG de Asistencia Sanitaria y les dijo que les convocaría al Grupo de trabajo. Reivindica el papel de los fisioterapeutas como profesionales experimentados en el abordaje de la cronicidad y pregunta si se contempla la figura de estos profesionales, sobre todo en Atención Primaria. Le responde María Bestué que en esta primera fase se va a trabajar en la identificación de los pacientes y mejorar los circuitos. En una siguiente fase habrá que valorar las necesidades de los pacientes.

El Consejero aclara que son cuestiones distintas. Por supuesto afirma que la fisioterapia es fundamental y sobre todo, llevarla al territorio por ejemplo a través de una unidad móvil. Pero este Plan se refiere a aquellos pacientes crónicos que tienen alto riesgo de descompensación e ingresos hospitalarios, unos 15.000 en Aragón.

Toma la palabra el representante del Foro de pacientes y pregunta si es posible tener el Plan y si se incorporaran más pacientes. María Bestué le contesta que, por supuesto se difundirá, cuando esté terminado y también responde que se irán incorporando más pacientes. El representante de los pacientes apunta, respecto a los geriatras, que no hay que olvidar que no todos son personas mayores.

Toma la palabra el representante del Colegio de Farmacéuticos, comenta su disposición a colaborar en este Plan y pregunta si el Plan es el mismo que inició el Dr. Coll en Barbastro. Le responde el Consejero que no. El proyecto del Dr. Coll era un proyecto europeo sobre uso de tecnología para pacientes crónicos y este Proyecto se refiere a unas camas reservadas (hasta las 20:00 horas) para que los pacientes crónicos no pasen por urgencias e implicando al médico de Atención Primaria.

Toma la palabra la representante del Grupo Mixto para afirmar que le parece muy importante este Programa, con mucho sentido común, pero echa en falta la participación de otros colectivos ya que los profesionales de atención primaria (médicos, enfermeras y trabajadores sociales) saben perfectamente qué pacientes son crónicos complejos (por lo tanto no se requieren herramientas informáticas) y teme que la dotación económica, si la hay, vaya a los hospitales. María Bestué le contesta que la orientación del Programa coincide con la exposición de la representante del Grupo Mixto y que la informática es un medio para mejorar la coordinación y no un fin en sí misma. El Consejero considera que posiblemente pueda mejorarse el Programa pero hay que empezar e ir avanzando y mejorando.

Toma la palabra el representante de las Cámaras de Comercio solicita que se envíe por correo y pone de manifiesto que en Aragón hay muchas empresas de Tecnologías de Información y Comunicación que podrían dar respuesta a algunas de estas necesidades. El Consejero agradece el ofrecimiento.

10. Ruegos y preguntas

La Directora General de Derechos y Garantías informa que el **Foro de pacientes** hizo llegar varias cuestiones por correo electrónico y que incluían:

1. **Escrito de ASANAR.** Toma la palabra el Jefe/a de Servicio de oferta asistencial e informa de:
 - El Tratamiento Anticoagulante Oral y el autocontrol están en cartera de servicios y actualmente hay casi 1000 pacientes en autocontrol. En el periodo 2015-2019 se sacó a concurso un pliego para los coagulómetros. Afirma que se están incluyendo a todos los pacientes que, según criterio profesional, tienen que estar, al igual que con respecto a los nuevos anticoagulantes (prescripción estrictamente profesional).
 - Sobre los programas informáticos, explica que son dos empresas distintas y los programas informáticos también, pero se garantiza que las cifras de INR estén visibles en la Historia Clínica Electrónica.
 - Respecto a la falta de cursos, se reconoce que ha habido un tiempo que no se hacían pero a primeros de mayo se ha dado el primer curso de Formación de formadores y se va a ir ampliando a los otros sectores.
 - Respecto a la extracción venosa o capilar, es un tema que deciden los profesionales.

El Jefe de Servicio comenta que Aragón es una comunidad pionera en el programa de autocontrol, vienen a “copiarnos” de otras comunidades. La satisfacción de los usuarios es muy alta y en definitiva es un programa para estar orgulloso, aunque haya aspectos a mejorar.

El representante del Foro toma la palabra y matiza que respecto a que hay temas que son competencia de los profesionales está de acuerdo, pero los pacientes tienen mucho que decir. Les gustaría formar parte de los grupos técnicos y no se están incluyendo los 200 pacientes.

El Jefe de servicio contesta que se tiene muy en cuenta la opinión de los pacientes: las decisiones compartidas son claves en el Departamento y que es “hasta 200” el número a incluir.

Toma la palabra la representante del Consejo de Salud de Casetas y, como paciente con tratamiento anticoagulante, considera fundamental la participación de los profesionales en la toma de decisión compartida.

2. **Escuela de Salud.** El Consejero informa que el proyecto de Escuela de Salud se sacó a información pública, hubo muchas alegaciones y se ha impulsado otro proyecto que clarifica el anterior (había contenidos que son de Salud Pública), asigna las competencias oportunas de dirección y ejecución a la Dirección General de Derechos y Garantías de los Usuarios y se constituye un “Comité asesor” con funciones de asesoría.
3. **Consejos de Salud.** Tanto el Foro de Pacientes como la Federación de Barrios de Zaragoza habían hecho llegar dos preguntas sobre los Consejos de Salud. Le contesta la Directora General de Derechos y Garantías de los Usuarios que ambas entidades agradecen el esfuerzo del Departamento pero preguntan qué otras medidas se va a adoptar para mejorarlos. Informa que en mayo de 2016, 48 consejos habían actualizado su composición en la web Salud Informa y en la actualidad hay 78 consejos. Respecto a los Consejos de Sector, se han constituido los 8 consejos, también está su composición en el Salud Informa y se está haciendo un esfuerzo en los sectores por constituir todos los consejos de salud de zona (más de un 75% están activos); se han incluido indicadores en los contratos de gestión y la Directora solicita la complicidad del tejido social para activar aquellos que todavía no están activos.

La FABZ también había preguntado si sería posible la integración del Foro de Presidentes como órgano consultivo oficial. La Directora informa que en algunos sectores ya se están reuniendo los Gerentes de sector con los Presidentes de los Consejos y anima a los sectores a que celebren estas reuniones.

La representante de la FABZ indica sobre los consejos de salud de zona que a pesar de los esfuerzos siguen sin funcionar bien, que hay consejos que se convocan por debajo de lo establecido en el reglamento o directamente no se convocan, que además de constituirse, hay que animar a que se reúnan por lo que quiere saber qué medidas van a tomar para que los coordinadores los impulsen y afirma que la ciudadanía conoce muy poco estos órganos de participación.

El Consejero le contesta que el tema de la participación es complicado, y pone como ejemplo los presupuestos participativos impulsados por el Ayuntamiento de Zaragoza, que han tenido escasa participación. Cree que hay que hacer una labor de concienciación ciudadana, puesto que es algo voluntario. Con respecto a los coordinadores, y dentro del impulso a la Atención primaria, se va a proponer que adquieran la condición de jefes de equipo, con compensaciones económicas y disponibilidad de tiempo para dedicar a estos temas más burocráticos.

Respecto al Foro de presidentes, señala la representante de la FABZ que no le consta que se hayan reunido con los gerentes (las reuniones han sido con presidentes, no con el Foro) y pregunta por este Foro. El Consejero agradece el interés de la FABZ por el Foro de presidentes pero matiza que la Federación agrupa solo a una parte de los barrios de Zaragoza y se queda fuera otra parte, y también Huesca y Teruel. Las reuniones presidentes/gerentes de sector dan respuesta a la relación necesaria y considera que crear otra estructura nueva es duplicar las que ya existen.

4. **Financiación privada para el diagnóstico y tratamiento de personas con cáncer y dotación a hospitales de Huesca y Teruel.** El Consejero a este respecto comenta que lo que es fundamental es que la atención primaria llegue a todos los puntos y que los ciudadanos tengan acceso a los hospitales de referencia. Ahora bien, no resulta adecuado llevar alta tecnología a hospitales más pequeños, dada la escasa población y la dispersión territorial. Los aceleradores lineales, para ser rentables y tener las garantías suficientes, tienen que atender a una población de 300.000 habitantes. Pide responsabilidad en este tema y lo importante es garantizar el transporte y la accesibilidad.

El representante del Foro considera que tienen que consultar y aclarar términos con las sociedades científicas sobre los aceleradores. Respecto a la Escuela de Salud, solicitan tener participación.

La representante de los Colegios de Médicos toma la palabra y comenta que existen aceleradores satélites, que parece ser requieren menos población para ser eficientes y solo un técnico en radioterapia puesto que están conectados con el hospital de referencia, tratando de acercar servicios.

La representante del Partido Aragonés pregunta por los pacientes atendidos en Lérida y aboga por todo lo que se pueda, se atienda en Aragón. El Consejero le contesta que los ciudadanos quieren que se les atienda lo más cerca posible, que recientemente se han reforzado las relaciones con Cataluña y que, a nivel económico, resulta eficiente.

Continúa la sesión con la consulta de la FABZ sobre las Unidades clínicas administrativas. La Directora General informa que no se trató en la última permanente puesto que no pudieron asistir las federaciones de barrios. Le contesta el Jefe de Servicio de Oferta Asistencial que no ha habido tiempo para estudiar la propuesta y se tratará en la próxima Comisión Permanente

Respecto a la consulta de las listas de espera le informa que la gestión de las mismas es prioridad del Departamento y agradece el trabajo de los Servicios de admisión. Ejemplos de mejora en las listas son:

- Hay 2000 pacientes menos que el año pasado
- La lista de más de 6 meses se ha reducido aprox. un 25%
- Compromiso de que la lista en pruebas diagnóstica se ajuste a lo que dice el Decreto: 30 días
- Primaria: hay un compromiso de que no sea más de 3 días

La representante del Consejo de Fraga toma la palabra para contestar a la representante del PAR puesto que, dada la distancia geográfica, en la zona de Fraga, están muy satisfechos con la atención en Lérida.

Toma la palabra la representante de UGT y pregunta por la situación del Plan de Salud Mental. Echan en falta la coordinación interinstitucional, la figura de "Coordinador en Salud Mental" y la red extra hospitalaria. Respecto al sector II indica que se están derivando muchas citas al Hospital Militar (con los problemas de compatibilidad de sistemas de información).

Le contesta el Consejero respecto a la Salud Mental que están a punto de presentar los resultados definitivos, se va a poner en marcha este año la Unidad en el Inocencio Jiménez, se han abierto 12/15 camas más en el Hospital Militar y hay un responsable en Salud Mental. Respecto a la compatibilidad de las historias con el Hospital Militar se está revisando el Convenio y se espera que mejoren estas cuestiones.

Toma la palabra la representante de las Sociedades Científicas y afirma que está de acuerdo con muchas de las reivindicaciones de UGT en el tema de Salud mental, se ha mejorado, pero sigue habiendo deficiencias y hace referencia a alguna de ellas aportadas en un escrito el día de antes (listas de espera, falta de personal en alguno de los equipos, pérdida de plazas, saturación en Unidades de Corta estancia, incremento de recursos de gestión pública, etc.)

A este respecto el Consejero afirma que la concertación con entidades privadas o sin ánimo de lucro ha dado muy buenos resultados y hay servicios, como puede ser un piso de acogida, que sería difícil mantenerlo con personal funcionario. Coincide que la salud mental requiere más recursos, pero no se puede aumentar Capítulo I.

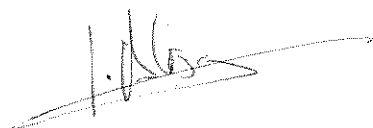
Toma la palabra el representante del Consejo de Salud de Albarracín y comenta que en Teruel se atienden a personas de otras comunidades y apuesta por "eliminar fronteras". Plantea que se estudie la posibilidad de que participen representantes comarcales en los Consejos de Salud de Zona y que pudiera coordinarse los presidentes/secretarios de los consejos por Sectores sanitarios.

Toma la palabra el Gerente de Teruel y afirma que dada la distancia entre zonas de salud de Teruel y de Alcañiz, resulta difícil la coordinación, pero se está haciendo un esfuerzo con la constitución de los Consejos de Sector.

La Directora General explica que está prevista en la modificación de la normativa que los Consejos de Salud de Sector incorporen miembros de Consejos de Salud de Zona.

Sin más asuntos que tratar, finaliza la sesión siendo las 14:50h del día señalado.

La Secretaria del Consejo de Salud de Aragón



Mª Luisa Aliaga Nueno

El Presidente del Consejo de Salud de Aragón



Sebastián Celaya Pérez
Consejero de Sanidad

ANEXO I

ASISTENTES PLENO DEL CONSEJO DE SALUD DE ARAGON_14 de junio de 2017

ORGANISMO	NOMBRE y APELLIDOS
Departamento de Sanidad - Consejero	Sebastián Celaya Pérez
Dpto. de Sanidad - DG Derechos y Garantías Usuarios	Rosa Mª Cihuelo Simón
Dpto. de Sanidad - Asesora Técnica	María Luisa Aliaga Nueno
Dpto. de Sanidad - DG Asistencia Sanitaria	Ana Sesé Chaverri
Dpto. de Sanidad - DG Salud Pública	Francisco Javier Falo Forniés
Dpto. de Sanidad - Secretaria General Técnica	Pilar Ventura Contreras
Servicio Aragonés de SALUD - Director Gerente	Javier Marzo Arana
Banco de Sangre y Tejidos de Aragón - Gerente	María Josefa Martínez Lorenzo
IACS - Directora Gerente	Anselmo López Cabañas
Dpto. Hacienda y Admón. Pública - DG Función Pública	Ignacio Zarazaga Chamorro
Dpto. Desarrollo Rural y Sostenibilidad - DG Alimentación y Fomento Agroalimentario.	Enrique Novales Allue
Servicio Aragonés de SALUD - Gerente Sectores I y II	José Manuel Aldámiz-Echevarría Iraurgi
Servicio Aragonés de SALU - Gerente Sectores III y Calatayud	José Ignacio Barrasa Villar
Servicio Aragonés de SALUD - Gerente Sectores Huesca y Barbastro	Amalio Bermejo Escobar
Servicio Aragonés de SALUD - Gerente Sectores Teruel y Alcañiz	José Ignacio Escuin Vicente
Diputación Provincial de Huesca	Susana Blanes Forn
Diputación Provincial de Teruel	Alberto Izquierdo Vicente
FAMCP - Alcalde de Torralba de Ribota	Alfonso Puertas Cantería
Cortes de Aragón - Grupo Popular	José Antonio Gil Lahorra
Cortes de Aragón - Grupo Socialista	Olvido Moratino Gracia
Cortes de Aragón - Podemos	Jesús Mendoza Tremps
Cortes de Aragón - Partido Aragonés	Amparo Coco Gómez
Cortes de Aragón - Izquierda Unida y CHA	Rosa Magallón Botaya
CCOO	Delia Lizana Soler
UGT Aragón	Mª Ángeles Galán Ródenas
GEOE Aragón	Guillermo de Vilchez Lafuente
Universidad San Jorge	Manuel Gómez Barrera
Consejo Autonómico de Colegios de Médicos de Aragón	Teresa Villarreal Salcedo
Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza	Blanca Giménez Alcántara
Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Aragón	Ángel Mas Farre
Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Aragón	Antonio Miguel Romeo
Sociedades Científicas	Rosa Giménez Navarro
Federación Asociaciones de Barrios de Huesca	Javier Sáez Barrao
Federación Asociaciones de Barrios de Zaragoza	Soledad Hernández Barcelona
Federación Salud Mental Aragón	Patricia Hernández Bernal
Foro Aragonés de Pacientes	Tomás Mainar Gómez
Consejo de salud de la zona de salud de Seminario	Maruam Chabbar
Consejo de salud de la zona de salud de Fraga	Esther Saló Urrea
Consejo de salud de la zona de salud Albarracín	Ignacio Castellón Alfaye
Consejo de salud de la zona de salud de Casetas	Rosa Muñoz Benedicto
Sanidad CSIF Aragón	Carmen Viñas Viamonte
Consejo Aragonés de Cámaras de Comercio	Francisco Javier Ruiz Poza