

27 SET. 2016

Dirección General de Relaciones
Institucionales y Desarrollo Estatutario

-ENTRADA

SALIDA

2630

Por indicación del Excmo. Sr. Consejero de Presidencia, adjunto se remiten **respuestas escritas** del Excmo. Sr. Consejero de Sanidad a las **preguntas** formuladas por la Diputada del Grupo Parlamentario Podemos Aragón, Sra. Cabrera Gil:

Número 1573/16, relativa al convenio en materia de sanidad penitenciaria

Número 1574/16, relativa al pago de antivirales en centros penitenciarios de la Comunidad Autónoma de Aragón

Número 1575/16, relativa a la ausencia de tratamiento con antivirales,

Número 1576/16, relativa a la atención sanitaria a personas con fibrosis en instituciones penitenciarias de la Comunidad Autónoma

Número 1577/16, relativa a la atención sanitaria en penitenciarias con personas afectadas de hepatitis C

Número 1578/16, relativa a la prescripción de antivirales

Número 1579/16, relativa a defunciones por hepatitis C entre las personas presas en la Comunidad Autónoma

Número 1580/16, relativa al abono de la asistencia sanitaria en prisión por parte de la Comunidad Autónoma

Número 1581/16, relativa al impago de la asistencia sanitaria en prisión por parte de la Comunidad Autónoma

Número 1582/16, relativa a médicos especialistas en prisiones de la Comunidad Autónoma

Número 1583/16, relativa al tratamiento antiviral ambulatorio para personas presas en la Comunidad Autónoma

Zaragoza, a 26 de septiembre de 2016

**EL DIRECTOR GENERAL DE RELACIONES INSTITUCIONALES Y
DESARROLLO ESTATUTARIO**



Enrique Giménez Alfueva

CORTES DE ARAGON IX LEGISLATURA	
27 SET. 2016	
HORA	13:59
ENTRADA N.º	9500

EXCMA. SRA. PRESIDENTA DE LAS CORTES DE ARAGÓN

Respuesta escrita a la pregunta nº 1573/16 relativa al convenio en materia de sanidad penitenciaria.

Formulada por: Grupo Parlamentario PODEMOS

Diputada: Itxaso Cabrera Gil

Fecha de publicación en el BOCA: 9-9-16

PREGUNTA

¿Cuál es la situación del convenio de colaboración entre Instituciones Penitenciarias y la Comunidad Autónoma de Aragón en materia de sanidad penitenciaria?

RESPUESTA

Desde el traspaso el 1 de enero de 2002 a la Comunidad Autónoma de Aragón de las competencias del extinto INSALUD en materia de asistencia sanitaria, esta asistencia se ha prestado a los internos en colaboración con la Dirección General de Instituciones Penitenciarias del Ministerio del Interior (DGIIPP).

Los centros penitenciarios prestan con sus recursos asistencia sanitaria en el nivel de Atención Primaria mientras que la Atención Especializada se presta por el Servicio Aragonés de Salud (SALUD) al no disponer la administración penitenciaria de esos recursos. El coste de esta Atención Especializada se factura a la DGIIPP según las tarifas aprobadas para el pago de dicha atención cuando existe un tercero obligado al pago. Para facilitar esta atención, se han formalizado en estos años con el Ministerio varios convenios, que se detallan a continuación.

1. El 22 de septiembre de 2004 se firmó el acuerdo tercero del Protocolo de Intenciones en Materia Sanitaria entre el Ministerio del Interior (Dirección General de Instituciones Penitenciarias) y la Comunidad Autónoma de Aragón en el que se establece que los términos de colaboración y alcance para ambas partes, se deben materializar en un Convenio de Colaboración que se desarrolle a tal efecto.
2. El 10 de julio de 2006 se firmó el Convenio de Colaboración en Materia Sanitaria Especializada entre el Ministerio de Interior y el Departamento de Sanidad y Consumo. En él se acuerda el desplazamiento de personal del SALUD a los centros penitenciarios de Daroca y Zuera para algunas actividades de Atención Especializada (procedimientos diagnósticos, consultas) en determinados horarios y la contraprestación económica de la DGIIPP por el mayor coste que esto supone. En la cláusula duodécima de este convenio se establecía que el mismo tendría una vigencia hasta el 31 de diciembre de 2006, quedando prorrogado tácitamente por periodos anuales hasta que se realice la transferencia de los servicios sanitarios dependientes de Instituciones Penitenciarias a la Comunidad Autónoma de Aragón para su integración en el SALUD.
3. El 29 de diciembre de 2007 se firmó una Modificación del Convenio de Colaboración en Materia Sanitaria Especializada entre el Ministerio de Interior y el Departamento de Sanidad y Consumo de 10 de julio de 2006. En ella se modificaba la vigencia del mismo, desde el 1 de enero de 2008 hasta el 31 de diciembre de 2009, pudiendo ser prorrogado expresamente por periodos de dos años hasta que se realice la transferencia de los servicios sanitarios

Desde entonces se han venido manteniendo numerosas reuniones entre ambas administraciones con el fin de solucionar este contencioso pero hasta la fecha no se ha llegado a conseguir ningún avance concreto.

La asistencia sanitaria a reclusos se sigue prestando por el SALUD en los mismos términos establecidos en el Convenio inicial, incluyendo la asistencia especializada en hospitales y centros de especialidades a los internos que se desplazan para ello; el desplazamiento de algunos especialistas a los centros penitenciarios para evitar el traslado de presos; y el mantenimiento de la "Unidad de reclusos" en el Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza.

No se ha percibido contraprestación alguna por los desplazamientos de especialistas desde el primero de enero de 2012. No se han abonado por IIPP las facturas por asistencia especializada prestada a partir del cuarto trimestre de 2012.

Zaragoza, 19 de septiembre de 2016

EL CONSEJERO DE SANIDAD

Sebastián Celaya Pérez



EXCMO. SR. CONSEJERO DE PRESIDENCIA

Respuesta escrita a la pregunta nº 1574/16 relativa al pago de antivirales en centros penitenciarios de la Comunidad Autónoma de Aragón.

Formulada por: Grupo Parlamentario PODEMOS

Diputada: Itxaso Cabrera Gil

Fecha de publicación en el BOCA: 9-9-16

PREGUNTA

¿Existe un contencioso con la Administración General del Estado en relación al pago de antivirales en centros penitenciarios de la Comunidad Autónoma de Aragón? En caso afirmativo ¿En qué situación se encuentra?

RESPUESTA

Los centros penitenciarios prestan con sus recursos asistencia sanitaria en el nivel de Atención Primaria mientras que la Atención Especializada se presta por el Servicio Aragonés de Salud (SALUD) al no disponer la administración penitenciaria de esos recursos. Desde el año 2006 y hasta finales de 2011 esta asistencia venía ajustada a lo que se estableció en el Convenio de Colaboración en Materia Sanitaria Especializada entre el Ministerio de Interior y el Departamento de Sanidad y Consumo. En él se acordaba el desplazamiento de personal del SALUD a los centros penitenciarios de Daroca y Zuera para algunas actividades de Atención Especializada (procedimientos diagnósticos, consultas) en determinados horarios.

La prestación farmacéutica estaba excluida en dicho convenio y, por tanto, de acuerdo con lo que establece la Cartera de Servicios de la Sanidad Penitenciaria correspondía a IIPP el pago a de aquellos fármacos "de prescripción hospitalaria salvo en los casos en que el fármaco sea proporcionado por los servicios de farmacia correspondientes".

La financiación de los fármacos antivirales para el tratamiento de los enfermos de hepatitis C crónica viene siendo asumida por el Servicio Aragonés de Salud de la misma forma que en el resto de los pacientes afectados que no pertenecen a la población reclusa de acuerdo con las directrices que se establecieron en 2015 por el Plan Estratégico Nacional para el Manejo de la Hepatitis C impulsado por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Hasta la fecha no se ha efectuado reclamación de pago alguno a IIPP por este concepto.

Zaragoza, 19 de septiembre de 2016

EL CONSEJERO DE SANIDAD

Sebastián Celaya Pérez



EXCMO. SR. CONSEJERO DE PRESIDENCIA

Respuesta escrita a la pregunta nº 1575/16 relativa a la ausencia de tratamiento con antivirales.

Formulada por: Grupo Parlamentario PODEMOS

Diputada: Itxaso Cabrera Gil

Fecha de publicación en el BOCA: -16

PREGUNTA

¿Cuántas personas presas merecedoras del tratamiento de Antivirales de Acción Directa de última generación y con prescripción del mismo no están recibiendo el tratamiento y cuáles son los motivos?

RESPUESTA

Los centros penitenciarios prestan con sus recursos asistencia sanitaria en el nivel de Atención Primaria mientras que la Atención Especializada se presta por el Servicio Aragonés de Salud (SALUD) al no disponer la administración penitenciaria de esos recursos. Desde el año 2006 y hasta finales de 2011 esta asistencia venía ajustada a lo que se estableció en el Convenio de Colaboración en Materia Sanitaria Especializada entre el Ministerio de Interior y el Departamento de Sanidad y Consumo. En él se acordaba el desplazamiento de personal del SALUD a los centros penitenciarios de Daroca y Zuera para algunas actividades de Atención Especializada (procedimientos diagnósticos, consultas) en determinados horarios.

La prestación farmacéutica estaba excluida en dicho convenio y, por tanto, de acuerdo con lo que establece la Cartera de Servicios de la Sanidad Penitenciaria correspondía a IIPP el pago a de aquellos fármacos "de prescripción hospitalaria salvo en los casos en que el fármaco sea proporcionado por los servicios de farmacia correspondientes".

La financiación de los fármacos antivirales para el tratamiento de los enfermos de hepatitis C crónica viene siendo asumida por el Servicio Aragonés de Salud de la misma forma que en el resto de los pacientes afectados que no pertenecen a la población reclusa de acuerdo con las directrices que se establecieron en 2015 por el Plan Estratégico Nacional para el Manejo de la Hepatitis C impulsado por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Hasta el momento **TODAS** las personas presas a las que se les han prescrito estos fármacos por orden facultativa están recibiendo de manera correcta el tratamiento correspondiente. Hasta la fecha no se ha efectuado reclamación de pago alguno a IIPP por este concepto.

Zaragoza, 7 de septiembre de 2016



EL CONSEJERO DE SANIDAD

[Handwritten signature]
Sebastián Celaya Pérez

EXCMO. SR. CONSEJERO DE PRESIDENCIA

Respuesta escrita a la pregunta nº 1576/16 relativa a la atención sanitaria a personas con fibrosis en instituciones penitenciarias de la Comunidad Autónoma.

Formulada por: Grupo Parlamentario PODEMOS

Diputada: Itxaso Cabrera Gil

Fecha de publicación en el BOCA: 9-9-16

PREGUNTA

¿A cuántas personas presas se les ha realizado valoración grado de fibrosis?
¿Qué número de personas presas según grado de fibrosis?

RESPUESTA

Los centros penitenciarios prestan con sus recursos asistencia sanitaria en el nivel de Atención Primaria mientras que la Atención Especializada se presta por el Servicio Aragonés de Salud (SALUD) al no disponer la administración penitenciaria de esos recursos. Desde el año 2006 y hasta finales de 2011 esta asistencia venía ajustada a lo que se estableció en el Convenio de Colaboración en Materia Sanitaria Especializada entre el Ministerio de Interior y el Departamento de Sanidad y Consumo. En él se acordaba el desplazamiento de personal del SALUD a los centros penitenciarios de Daroca y Zuera para algunas actividades de Atención Especializada (procedimientos diagnósticos, consultas) en determinados horarios.

La prestación farmacéutica estaba excluida en dicho convenio y, por tanto, de acuerdo con lo que establece la Cartera de Servicios de la Sanidad Penitenciaria correspondía a IIPP el pago a de aquellos fármacos "de prescripción hospitalaria salvo en los casos en que el fármaco sea proporcionado por los servicios de farmacia correspondientes".

La financiación de los fármacos antivirales para el tratamiento de los enfermos de hepatitis C crónica viene siendo asumida por el Servicio Aragonés de Salud de la misma forma que en el resto de los pacientes afectados que no pertenecen a la población reclusa de acuerdo con las directrices que se establecieron en 2015 por el Plan Estratégico Nacional para el Manejo de la Hepatitis C impulsado por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

De acuerdo con las directrices establecidas en el plan la población reclusa afectada por el cuadro de hepatitis C crónica viene siendo tratada por nuestros especialistas de la misma forma que la población general y, hasta el momento, 45 pacientes procedentes de las poblaciones reclusas de los centros de Daroca, Zuera y Teruel han sido tratados en total desde el año 2015 hasta la actualidad.

Respuesta escrita a la pregunta nº 1577/16 relativa a la atención sanitaria en penitenciarias con personas afectadas de hepatitis C.

Formulada por: Grupo Parlamentario PODEMOS

Diputada: Itxaso Cabrera Gil

Fecha de publicación en el BOCA: 9-9-16

PREGUNTA

¿Cuántas personas presas tienen diagnosticada hepatitis C en la Comunidad Autónoma de Aragón?

RESPUESTA

Los centros penitenciarios prestan con sus recursos asistencia sanitaria en el nivel de Atención Primaria mientras que la Atención Especializada se presta por el Servicio Aragonés de Salud (SALUD) al no disponer la administración penitenciaria de esos recursos. Desde el año 2006 y hasta finales de 2011 esta asistencia venía ajustada a lo que se estableció en el Convenio de Colaboración en Materia Sanitaria Especializada entre el Ministerio de Interior y el Departamento de Sanidad y Consumo. En él se acordaba el desplazamiento de personal del SALUD a los centros penitenciarios de Daroca y Zuera para algunas actividades de Atención Especializada (procedimientos diagnósticos, consultas) en determinados horarios.

La detección de la infección crónica por el virus de la hepatitis C en la población reclusa es una prestación que se asume desde Instituciones Penitenciarias, al estar incluida en la cartera de servicios de Atención Primaria que prestan con medios propios. Por tanto, el dato del número total de reclusos afectados por esta enfermedad debe solicitarse a la Administración Penitenciaria. La actuación del SALUD en estos pacientes se realiza únicamente a requerimiento de los facultativos de Instituciones Penitenciarias y solo para los casos que éstos nos derivan, 45 en total desde enero de 2015.

En conclusión el SALUD no dispone del dato de total de población reclusa afectada por el cuadro de hepatitis viral C crónica, dato que debe solicitarse a la Administración Penitenciaria.

Zaragoza, 19 de septiembre de 2016

EL CONSEJERO DE SANIDAD

Sebastián Celaya Pérez
Sebastián Celaya Pérez

EXCMO. SR. CONSEJERO DE PRESIDENCIA

Respuesta escrita a la pregunta nº 1578/16 relativa a la prestación de antivirales.

Formulada por: Grupo Parlamentario PODEMOS

Diputada: Itxaso Cabrera Gil

Fecha de publicación en el BOCA: 9-9-16

PREGUNTA

¿Cuántas personas presas tienen prescrito por su especialista tratamiento con Antivirales de Acción Directa en la en la Comunidad Autónoma de Aragón?

RESPUESTA

Los centros penitenciarios prestan con sus recursos asistencia sanitaria en el nivel de Atención Primaria mientras que la Atención Especializada se presta por el Servicio Aragonés de Salud (SALUD) al no disponer la administración penitenciaria de esos recursos. Desde el año 2006 y hasta finales de 2011 esta asistencia venía ajustada a lo que se estableció en el Convenio de Colaboración en Materia Sanitaria Especializada entre el Ministerio de Interior y el Departamento de Sanidad y Consumo. En él se acordaba el desplazamiento de personal del SALUD a los centros penitenciarios de Daroca y Zuera para algunas actividades de Atención Especializada (procedimientos diagnósticos, consultas) en determinados horarios.

El seguimiento y tratamiento con fármacos antivirales de los enfermos de hepatitis C crónica viene siendo asumido por el Servicio Aragonés de Salud de la misma forma que en el resto de los pacientes afectados que no pertenecen a la población reclusa de acuerdo con las directrices que se establecieron en 2015 por el Plan Estratégico Nacional para el Manejo de la Hepatitis C impulsado por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

De acuerdo con estas directrices la población reclusa afectada por el cuadro de hepatitis C crónica viene siendo tratada por nuestros especialistas de la misma forma que la población general y, hasta el momento, 45 pacientes procedentes de las poblaciones reclusas de los centros de Daroca, Zuera y Teruel han sido tratados en total desde el año 2015 hasta la actualidad.

En conclusión, **TODOS** los pacientes susceptibles de ser valorados, según el criterio clínico de nuestros especialistas en Aparato Digestivo, lo han sido y el tratamiento con antivirales de última generación se ha suministrado a todos aquellos que cumplían los criterios de inclusión establecidos con carácter general, que son el grado de fibrosis hepática igual o mayor a 2 y el genotipo del paciente.

Zaragoza, 19 de septiembre de 2016



EXCMO. SR. CONSEJERO DE PRESIDENCIA

Respuesta escrita a la pregunta nº 1579/16 relativa a defunciones por hepatitis C entre las personas presas en la Comunidad Autónoma.

Formulada por: Grupo Parlamentario PODEMOS

Diputada: Itxaso Cabrera Gil

Fecha de publicación en el BOCA: 9-9-16

PREGUNTA

¿Existe constancia de personas presas o en libertad condicional en la comunidad autónoma de Aragón que hayan fallecido en los dos últimos años estando diagnosticados de hepatitis C y a los que no se les dispensara medicación de última generación?

RESPUESTA

Los centros penitenciarios prestan con sus recursos asistencia sanitaria en el nivel de Atención Primaria mientras que la Atención Especializada se presta por el Servicio Aragonés de Salud (SALUD) al no disponer la administración penitenciaria de esos recursos. Desde el año 2006 y hasta finales de 2011 esta asistencia venía ajustada a lo que se estableció en el Convenio de Colaboración en Materia Sanitaria Especializada entre el Ministerio de Interior y el Departamento de Sanidad y Consumo. En él se acordaba el desplazamiento de personal del SALUD a los centros penitenciarios de Daroca y Zuera para algunas actividades de Atención Especializada (procedimientos diagnósticos y consultas) en determinados horarios.

La detección de la infección crónica por el virus de la hepatitis C en la población reclusa es una prestación que se asume desde Instituciones Penitenciarias, al estar incluida en la cartera de servicios de Atención Primaria que prestan con medios propios. Lo historiales clínicos de los pacientes obran en poder de la Administración Penitenciaria y el Servicio Aragonés de Salud solo actúa a requerimiento de los facultativos de Instituciones Penitenciarias para los casos que éstos nos derivan. Por tanto no tenemos el dato de los posibles fallecimientos de estos pacientes en los últimos dos años.

Lo que sí podemos asegurar es que el seguimiento y tratamiento con fármacos antivirales de los enfermos de hepatitis C crónica viene siendo asumido por el SALUD de la misma forma que en el resto de los pacientes afectados que no pertenecen a la población reclusa de acuerdo con las directrices que se establecieron en 2015 por el Plan Estratégico Nacional para el Manejo de la Hepatitis C impulsado por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Respuesta escrita a la pregunta nº 1580/16 relativa al abono de la asistencia sanitaria en prisión por parte de la Comunidad Autónoma.

Formulada por: Grupo Parlamentario PODEMOS

Diputada: Itxaso Cabrera Gil

Fecha de publicación en el BOCA: 9-9-16

PREGUNTA

¿Cómo se está realizando el cálculo y abono de los servicios de asistencia médica que presta el servicio de salud de la Comunidad Autónoma de Aragón a las personas presas?

RESPUESTA

Desde el traspaso el uno de enero de 2002 a la Comunidad Autónoma de Aragón de las competencias del extinto INSALUD en materia de asistencia sanitaria, esta asistencia se ha prestado a los internos en colaboración con la Dirección General de Instituciones Penitenciarias del Ministerio del Interior (DGIIPP).

Los centros penitenciarios prestan con sus recursos asistencia sanitaria en el nivel de Atención Primaria mientras que la Atención Especializada se presta por el Servicio Aragonés de Salud (SALUD) al no disponer la administración penitenciaria de esos recursos. El coste de esta Atención Especializada se factura a la DGIIPP según las tarifas aprobadas para el pago de dicha atención cuando existe un tercero obligado al pago. Para facilitar esta atención, se han formalizado en estos años con el Ministerio varios convenios, que se detallan a continuación:

1. El 22 de septiembre de 2004 se firmó el acuerdo tercero del Protocolo de Intenciones en Materia Sanitaria entre el Ministerio del Interior (Dirección General de Instituciones Penitenciarias) y la Comunidad Autónoma de Aragón en el que se establece que los términos de colaboración y alcance para ambas partes, se deben materializar en un Convenio de Colaboración que se desarrolle a tal efecto.
2. El 10 de julio de 2006 se firmó el Convenio de Colaboración en Materia Sanitaria Especializada entre el Ministerio de Interior y el Departamento de Sanidad y Consumo. En él se acuerda el desplazamiento de personal del SALUD a los centros penitenciarios de Daroca y Zuera para algunas actividades de Atención Especializada (procedimientos diagnósticos, consultas) en determinados horarios y la contraprestación económica de la DGIIPP por el mayor coste que esto supone. En la cláusula duodécima de este convenio se establecía que el mismo tendría una vigencia hasta el 31 de diciembre de 2006, quedando prorrogado tácitamente por periodos anuales hasta que se realice la transferencia de los servicios sanitarios dependientes de Instituciones Penitenciarias a la Comunidad Autónoma de Aragón para su integración en el SALUD.

A partir del año 2012, como el convenio dejó de estar en vigor, se factura únicamente en concepto de "pago a terceros", la asistencia prestada en centros propios del SALUD a los que se haya podido desplazar la población reclusa.

La facturación detallada por centro desde 2010 a agosto de 2015 se muestra en la tabla siguiente:

Tabla de importes facturados y pendientes de cobro a fecha 31 de agosto de 2015

Año	Centro Penitenciarío	Total facturado	Total cobrado	PENDIENTE DE COBRO¹ (diferencia facturado y cobrado) A fecha 31 de agosto de 2015
2010	ZUERA	2.017.114,18 €	1.612.208,13 €	404.906,05 €
	DAROCA	290.861,02 €	282.860,93 €	7.775,44 €
	TERUEL	73.342,05 €	73.342,05 €	0 €
Total 2010		2.381.092,60 €	1.968.411,11 €	412.681,49 €
2011	ZUERA	1.654.263,33 €	1.159.368,30 €	494.895,03 €
	DAROCA	231.802,04 €	219.130,43 €	12.671,61 €
	TERUEL	143.107,27 €	143.107,27 €	0 €
Total 2011		2.029.172,64 €	1.521.606, €	507.566,64 €
2012	ZUERA	1.290.032,39 €		
	DAROCA	207.277,64 €		
	TERUEL	50.390,16 €		
Total 2012		1.547.700,19 €		
2013	ZUERA	1.174.718,80 €		
	DAROCA	143.271,21 €		
	TERUEL	64.492,39 €		
Total 2013		1.382.483,40 €		
2014	ZUERA	1.155.947,06 €		
	DAROCA	236.546,66 €		
	TERUEL	8.702,81 €		
Total 2014		1.401.196,53 €		
TOTAL a fecha 31 de agosto de 2015		8.619.540,40 €	4.629.128,60 €	4.112.515,76 €

¹ Sería lo facturado por el SALUD a Instituciones Penitenciarias a fecha 31 de agosto de 2015 y que esa administración no ha pagado, es decir, la deuda de Instituciones Penitenciarias con el Gobierno de Aragón

Respuesta escrita a la pregunta nº 1581/16 relativa al impago de la asistencia sanitaria en prisión por parte de la Comunidad Autónoma.

Formulada por: Grupo Parlamentario PODEMOS

Diputada: Itxaso Cabrera Gil

Fecha de publicación en el BOCA: 9-9-16

PREGUNTA

¿Existen retrasos en el pago de los servicios de asistencia médica que presta el Servicio Aragonés de Salud a las personas presas por parte de Instituciones Penitenciarias? ¿Cuáles son los motivos aducidos para el impago, si lo hubiera, y cuál es la cantidad debida a esta fecha?

RESPUESTA

Desde el traspaso el uno de enero de 2002 a la Comunidad Autónoma de Aragón de las competencias del extinto INSALUD en materia de asistencia sanitaria, esta asistencia se ha prestado a los internos en colaboración con la Dirección General de Instituciones Penitenciarias del Ministerio del Interior (DGIIPP).

Los centros penitenciarios prestan con sus recursos asistencia sanitaria en el nivel de Atención Primaria mientras que la Atención Especializada se presta por el Servicio Aragonés de Salud (SALUD) al no disponer la administración penitenciaria de esos recursos. El coste de esta Atención Especializada se factura a la DGIIPP según las tarifas aprobadas para el pago de dicha atención cuando existe un tercero obligado al pago. Para facilitar esta atención, se han formalizado en estos años con el Ministerio varios convenios, que se detallan a continuación.

1. El 22 de septiembre de 2004 se firmó el acuerdo tercero del Protocolo de Intenciones en Materia Sanitaria entre el Ministerio del Interior (Dirección General de Instituciones Penitenciarias) y la Comunidad Autónoma de Aragón en el que se establece que los términos de colaboración y alcance para ambas partes, se deben materializar en un Convenio de Colaboración que se desarrolle a tal efecto.
2. El 10 de julio de 2006 se firmó el Convenio de Colaboración en Materia Sanitaria Especializada entre el Ministerio de Interior y el Departamento de Sanidad y Consumo. En él se acuerda el desplazamiento de personal del SALUD a los centros penitenciarios de Daroca y Zuera para algunas actividades de Atención Especializada (procedimientos diagnósticos, consultas) en determinados horarios y la contraprestación económica de la DGIIPP por el mayor coste que esto supone. En la cláusula duodécima de este convenio se establecía que el mismo tendría una vigencia hasta el 31 de diciembre de 2006, quedando prorrogado tácitamente por periodos anuales hasta que se realice la transferencia de los servicios sanitarios dependientes de Instituciones Penitenciarias a la Comunidad Autónoma de Aragón para su integración en el SALUD.

A partir del año 2012, como el convenio dejó de estar en vigor, se factura únicamente en concepto de "pago a terceros", la asistencia prestada en centros propios del SALUD a los que se haya podido desplazar la población reclusa.

La asistencia sanitaria a reclusos se sigue prestando por parte del SALUD en los mismos términos recogidos en el convenio inicial, incluyendo la asistencia especializada en hospitales y centros de especialidades a los internos que se desplazan para ello, el desplazamiento de algunos especialistas a los centros penitenciarios para evitar el traslado de presos y el mantenimiento de la "Unidad de hospitalización de reclusos" en el Hospital Universitario Miguel Servet.

No se ha percibido contraprestación alguna por los desplazamientos de especialistas desde el primero de enero de 2012. No se han abonado por la DGIIPP las facturas por asistencia especializada prestada a partir del cuarto trimestre de 2011.

El importe adeudado a fecha 31 de agosto de 2015 es de 4.112.515,76 €.

Zaragoza, 19 de septiembre de 2016

EL CONSEJERO DE SANIDAD

Sebastián Celaya Pérez



EXCMO. SR. CONSEJERO DE PRESIDENCIA

Respuesta escrita a la pregunta nº 1582/16 relativa a médicos especialistas en prisiones de la Comunidad Autónoma.

Formulada por: Grupo Parlamentario PODEMOS

Diputada: Itxaso Cabrera Gil

Fecha de publicación en el BOCA: 9-9-16

PREGUNTA

¿Cuántos médicos especialistas pasan consulta dentro de las prisiones situadas en Aragón y con qué periodicidad lo hacen?

RESPUESTA

Desde el traspaso el uno de enero de 2002 a la Comunidad Autónoma de Aragón de las competencias del extinto INSALUD en materia de asistencia sanitaria, esta asistencia se ha prestado a los internos en colaboración con la Dirección General de Instituciones Penitenciarias del Ministerio del Interior (DGIIPP).

Los centros penitenciarios prestan con sus recursos asistencia sanitaria en el nivel de Atención Primaria mientras que la Atención Especializada se presta por el Servicio Aragonés de Salud (SALUD) al no disponer la administración penitenciaria de esos recursos. El coste de esta Atención Especializada se factura a la DGIIPP según las tarifas aprobadas para el pago de dicha atención cuando existe un tercero obligado al pago. Para facilitar esta atención, se han formalizado en estos años con el Ministerio varios convenios, que se detallan a continuación.

1. El 22 de septiembre de 2004 se firmó el acuerdo tercero del Protocolo de Intenciones en Materia Sanitaria entre el Ministerio del Interior (Dirección General de Instituciones Penitenciarias) y la Comunidad Autónoma de Aragón en el que se establece que los términos de colaboración y alcance para ambas partes, se deben materializar en un Convenio de Colaboración que se desarrolle a tal efecto.
2. El 10 de julio de 2006 se firmó el Convenio de Colaboración en Materia Sanitaria Especializada entre el Ministerio de Interior y el Departamento de Sanidad y Consumo. En él se acuerda el desplazamiento de personal del SALUD a los centros penitenciarios de Daroca y Zuera para algunas actividades de Atención Especializada (procedimientos diagnósticos, consultas) en determinados horarios y la contraprestación económica de la DGIIPP por el mayor coste que esto supone. En la cláusula duodécima de este convenio se establecía que el mismo tendría una vigencia hasta el 31 de diciembre de 2006, quedando prorrogado tácitamente por periodos anuales hasta que se realice la transferencia de los servicios sanitarios dependientes de Instituciones Penitenciarias a la Comunidad Autónoma de Aragón para su integración en el SALUD.

Desde el ejercicio 2012 y aún habiendo finalizado la última prórroga del convenio de 2006, el SALUD ha seguido desplazando facultativos a los centros penitenciarios de Daroca y Zuera. Los distintos especialistas y las horas de visita han ido variando con el paso de los años en función de las necesidades asistenciales de los centros y actualmente sobre el cuadro inicial recogido en el convenio se dan las siguientes circunstancias:

- a. Se ha suprimido la visita del Traumatólogo al CP de Daroca.
- b. Se mantiene la visita del Traumatólogo al CP de Zuera en 4 horas/semana: 16 horas/mes.
- c. Se ha suprimido la visita del Ginecólogo al CP de Zuera.
- d. Se ha reducido la visita del TER al CP de Daroca a una sola vez al mes: 4 horas/mes.
- e. Se mantiene la visita del TER al CP Zuera 8 horas/semana: 32 horas/mes.
- f. El resto de las especialidades se mantienen de acuerdo al convenio original.

En conclusión cabe decir que la asistencia sanitaria a reclusos se sigue prestando por parte del SALUD en los mismos términos recogidos en el convenio inicial, incluyendo la asistencia especializada en hospitales y centros de especialidades a los internos que se desplazan para ello, el desplazamiento de algunos especialistas a los centros penitenciarios para evitar el traslado de presos y el mantenimiento de la "Unidad de hospitalización de reclusos" en el Hospital Universitario Miguel Servet.

Zaragoza, 19 de septiembre de 2016

EL CONSEJERO DE SANIDAD

Sebastián Celaya Pérez
Sebastián Celaya Pérez

EXCMO. SR. CONSEJERO DE PRESIDENCIA

Respuesta escrita a la pregunta nº 1583/16 relativa al tratamiento antiviral ambulatorio para personas presas en la Comunidad Autónoma.

Formulada por: Grupo Parlamentario PODEMOS

Diputada: Itxaso Cabrera Gil

Fecha de publicación en el BOCA: 9-9-16

PREGUNTA

¿Cuántas personas presas han recibido el tratamiento con antivirales de acción directa de última generación de manera ambulatoria en el centro penitenciario, en coordinación con el hospital de referencia? ¿Qué tipo de terapias se han seguido?

RESPUESTA

Los centros penitenciarios prestan con sus recursos asistencia sanitaria en el nivel de Atención Primaria mientras que la Atención Especializada se presta por el Servicio Aragonés de Salud (SALUD) al no disponer la administración penitenciaria de esos recursos. Desde el año 2006 y hasta finales de 2011 esta asistencia venía ajustada a lo que se estableció en el Convenio de Colaboración en Materia Sanitaria Especializada entre el Ministerio de Interior y el Departamento de Sanidad y Consumo. En él se acordaba el desplazamiento de personal del SALUD a los centros penitenciarios de Daroca y Zuera para algunas actividades de Atención Especializada (procedimientos diagnósticos y consultas) en determinados horarios.

El seguimiento y tratamiento con fármacos antivirales de los enfermos de hepatitis C crónica viene siendo asumido por el Servicio Aragonés de Salud de la misma forma que en el resto de los pacientes afectados que no pertenecen a la población reclusa de acuerdo con las directrices que se establecieron en 2015 por el Plan Estratégico Nacional para el Manejo de la Hepatitis C impulsado por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

De acuerdo con estas directrices la población reclusa afectada por el cuadro de hepatitis C crónica viene siendo tratada por nuestros especialistas de la misma forma que la población general y, hasta el momento, 45 pacientes procedentes de las poblaciones reclusas de los centros de Daroca, Zuera y Teruel han sido tratados en total desde el año 2015 hasta la actualidad.

TODOS los pacientes susceptibles de ser valorados, según el criterio clínico de nuestros especialistas en Aparato Digestivo, lo han sido y el tratamiento con antivirales de última generación se ha suministrado a todos aquellos que cumplían los criterios de inclusión establecidos con carácter general, que son el grado de fibrosis hepática igual o mayor a 2 y el genotipo del paciente.

En la tabla adjunta se detalla, para cada paciente, el hospital de referencia que ha coordinado la asistencia (HLB: H. Lozano Blesa, HMS: H. Miguel Servet, HOP: H. Obispo Polanco), la terapia concreta que ha seguido y el número de dosis suministrada.

27 SET. 2016

ENTRADA

SALIDA

2643

Dirección General de Relaciones
Institucionales y Desarrollo Estatutario

CORTES DE ARAGON
IX LEGISLATURA
27 SET. 2016
HORA 13:57
ENTRADA N.º 2491

Por indicación del Excmo. Sr. Consejero de Presidencia, adjunto se remiten **respuestas escritas** del Excmo. Sr. Consejero de Sanidad a las **preguntas** formuladas por la Diputada del Grupo Parlamentario Podemos Aragón, Sra. Cabrera Gil:

- 1584/16 Relativa a la transferencia de las competencias en materia penitenciaria a la Comunidad Autónoma
- 1585/16 Relativa a la cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud en el ámbito penitenciario
- 1586/16 Relativa a antivirales de acción directa de última generación en penitenciarías

Zaragoza, a 27 de septiembre de 2016

**EL DIRECTOR GENERAL DE RELACIONES INSTITUCIONALES Y
DESARROLLO ESTATUTARIO**

Enrique Giménez Allueva



EXCMA. SRA. PRESIDENTA DE LAS CORTES DE ARAGÓN

Respuesta escrita a la pregunta nº 1584/16 relativa a la transferencia de las competencias en materia penitenciaria a la Comunidad Autónoma.

Formulada por: Grupo Parlamentario PODEMOS

Diputada: Itxaso Cabrera Gil

Fecha de publicación en el BOCA: 9-9-16

PREGUNTA

¿Cuáles son las razones por las que no se ha realizado la transferencia de las competencias establecidas en la Disposición Adicional Sexta de la Ley 16/03, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud?

RESPUESTA

Desde el traspaso el uno de enero de 2002 a la Comunidad Autónoma de Aragón de las competencias del INSALUD en materia de asistencia sanitaria, esta asistencia se ha prestado a los internos en colaboración con la Dirección General de Instituciones Penitenciarias del Ministerio del Interior, en adelante DGIIPP.

Los centros penitenciarios prestan con sus recursos la atención primaria, mientras que la especializada, al no disponer la administración penitenciaria de esos recursos, se presta por el Servicio Aragonés de Salud (SALUD). El coste de esta atención especializada se factura a la DGIIPP según las tarifas aprobadas para el pago de dicha atención cuando existe un tercero obligado al pago. Para facilitar esta atención, se han formalizado en estos años con el Ministerio varios convenios, que se detallan a continuación:

1. El 22 de septiembre de 2004 se firmó el acuerdo tercero del Protocolo de Intenciones en Materia Sanitaria entre el Ministerio del Interior (Dirección General de Instituciones Penitenciarias) y la Comunidad Autónoma de Aragón en el que se establece que los términos de colaboración y alcance para ambas partes, se deben materializar en un Convenio de Colaboración que se desarrolle a tal efecto.
2. El 10 de julio de 2006 se firmó el Convenio de Colaboración en Materia Sanitaria Especializada entre el Ministerio de Interior y el Departamento de Sanidad y Consumo. En él se acuerda el desplazamiento de personal del Salud a los centros penitenciarios para algunas actividades de atención especializada (procedimientos diagnósticos, consultas) en determinados horarios, y la contraprestación económica de la DGIIPP por el mayor coste que esto supone. En la cláusula duodécima de este convenio se establecía que el mismo tendría una vigencia hasta el 31 de diciembre de 2006, quedando prorrogado tácitamente por periodos anuales hasta que se realice la transferencia de los servicios sanitarios dependientes de Instituciones Penitenciarias a la Comunidad Autónoma de Aragón para su integración en el Servicio Aragonés de Salud.
3. El 29 de diciembre de 2007 se firmó una Adenda al Convenio de Colaboración en Materia Sanitaria Especializada entre el Ministerio de Interior y el Departamento de Sanidad y Consumo, 10 de julio de 2006. En esta addenda se modificaba la vigencia del mismo, desde el 1 de enero de 2008 hasta el 31 de diciembre de 2009, pudiendo ser prorrogado expresamente por periodos de dos

Respuesta escrita a la pregunta nº 1585/16 relativa a la Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud en el ámbito penitenciario.

Formulada por: Grupo Parlamentario PODEMOS

Diputada: Itxaso Cabrera Gil

Fecha de publicación en el BOCA: 9-9-16

PREGUNTA

¿Qué medidas ha tomado el Consejo de Gobierno para el impulso del proceso de transferencias de la sanidad penitenciaria en los términos de la Disposición Adicional Sexta de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud?

RESPUESTA

Desde el traspaso el uno de enero de 2002 a la Comunidad Autónoma de Aragón de las competencias del INSALUD en materia de asistencia sanitaria, esta asistencia se ha prestado a los internos en colaboración con la Dirección General de Instituciones Penitenciarias del Ministerio del Interior, en adelante DGIIPP.

Los centros penitenciarios prestan con sus recursos la atención primaria, mientras que la especializada, al no disponer la administración penitenciaria de esos recursos, se presta por el Servicio Aragonés de Salud (SALUD). El coste de esta atención especializada se factura a la DGIIPP según las tarifas aprobadas para el pago de dicha atención cuando existe un tercero obligado al pago. Para facilitar esta atención, se han formalizado en estos años con el Ministerio varios convenios, que se detallan a continuación:

1. El 22 de septiembre de 2004 se firmó el acuerdo tercero del Protocolo de Intenciones en Materia Sanitaria entre el Ministerio del Interior (Dirección General de Instituciones Penitenciarias) y la Comunidad Autónoma de Aragón en el que se establece que los términos de colaboración y alcance para ambas partes, se deben materializar en un Convenio de Colaboración que se desarrolle a tal efecto.
2. El 10 de julio de 2006 se firmó el Convenio de Colaboración en Materia Sanitaria Especializada entre el Ministerio de Interior y el Departamento de Sanidad y Consumo. En él se acuerda el desplazamiento de personal del Salud a los centros penitenciarios para algunas actividades de atención especializada (procedimientos diagnósticos, consultas) en determinados horarios, y la contraprestación económica de la DGIIPP por el mayor coste que esto supone. En la cláusula duodécima de este convenio se establecía que el mismo tendría una vigencia hasta el 31 de diciembre de 2006, quedando prorrogado tácitamente por periodos anuales hasta que se realice la transferencia de los servicios sanitarios dependientes de Instituciones Penitenciarias a la Comunidad Autónoma de Aragón para su integración en el Servicio Aragonés de Salud.
3. El 29 de diciembre de 2007 se firmó una Adenda al Convenio de Colaboración en Materia Sanitaria Especializada entre el Ministerio de Interior y el Departamento de Sanidad y Consumo, 10 de julio de 2006. En esta addenda se modificaba la vigencia del mismo, desde el 1 de enero de 2008 hasta el 31 de diciembre de 2009, pudiendo ser prorrogado expresamente por periodos de dos años hasta que se realice la transferencia de los servicios sanitarios

A pesar de no estar vigente el Convenio desde esa fecha, la asistencia sanitaria a reclusos se sigue prestando por el SALUD en los mismos términos, incluyendo la asistencia especializada en hospitales y centros de especialidades a los internos que se desplazan para ello, el desplazamiento de algunos especialistas a los centros penitenciarios para evitar el traslado de presos y el mantenimiento de la "Unidad de hospitalización de reclusos" en el Hospital Universitario Miguel Servet. Todo ello sin que se haya percibido contraprestación económica alguna por los desplazamientos de especialistas ni por la asistencia especializada prestada a partir del cuarto trimestre de 2012. Igualmente no se ha percibido ninguna cantidad en concepto de administración de fármacos antivirales de acción directa para el tratamiento de la hepatitis crónica por virus C.

Con fecha 19 de agosto de 2015 se recibe carta de la Secretaría General Técnica de Instituciones Penitenciarias dirigida al Consejero de Sanidad del Gobierno de Aragón, en la que, de conformidad con lo establecido en la "Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud", se insta a que se haga efectiva la integración en el SALUD de los servicios sanitarios dependientes de Instituciones Penitenciarias de nuestra Comunidad Autónoma. Corresponde al Gobierno de Aragón tomar la decisión conjuntamente con el Gobierno central sobre el traspaso de esta competencia por lo que estamos a la espera de la decisión del Consejo de Gobierno de la Comunidad Autónoma de Aragón para iniciar la oportuna tramitación.

Zaragoza, 19 de septiembre de 2016



EXCMO. SR. CONSEJERO DE PRESIDENCIA

Respuesta escrita a la pregunta nº 1586/16 relativa a antivirales de acción directa de última generación en penitenciarías.

Formulada por: Grupo Parlamentario PODEMOS

Diputada: Itxaso Cabrera Gil

Fecha de publicación en el BOCA: 9-9-16

PREGUNTA

¿Está suministrando el Servicio Aragonés de Salud los antivirales de Acción Directa de última generación a las personas presas que tengan prescrito el mismo por parte del médico especialista? En caso afirmativo: ¿Qué criterios se siguen para la dispensación? ¿Existe retraso en el pago de dichos fármacos por parte de Instituciones Penitenciarias a la Comunidad Autónoma y en su caso cuál es la cantidad no abonada?

RESPUESTA

Los centros penitenciarios prestan con sus recursos asistencia sanitaria en el nivel de Atención Primaria mientras que la Atención Especializada se presta por el Servicio Aragonés de Salud (SALUD) al no disponer la administración penitenciaria de esos recursos. Desde el año 2006 y hasta finales de 2011 esta asistencia venía ajustada a lo que se estableció en el Convenio de Colaboración en Materia Sanitaria Especializada entre el Ministerio de Interior y el Departamento de Sanidad y Consumo. En él se acordaba el desplazamiento de personal del SALUD a los centros penitenciarios de Daroca y Zuera para algunas actividades de Atención Especializada (procedimientos diagnósticos y consultas) en determinados horarios.

El seguimiento y tratamiento con fármacos antivirales de los enfermos de hepatitis C crónica viene siendo asumido por el Servicio Aragonés de Salud de la misma forma que en el resto de los pacientes afectados que no pertenecen a la población reclusa de acuerdo con las directrices que se establecieron en 2015 por el Plan Estratégico Nacional para el Manejo de la Hepatitis C impulsado por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

De acuerdo con estas directrices la población reclusa afectada por el cuadro de hepatitis C crónica viene siendo tratada por nuestros especialistas de la misma forma que la población general y, hasta el momento, 45 pacientes procedentes de las poblaciones reclusas de los centros de Daroca, Zuera y Teruel han sido tratados en total desde el año 2015 hasta la actualidad.

Respuesta escrita a la pregunta nº 1585/16 relativa a la Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud en el ámbito penitenciario.

Formulada por: Grupo Parlamentario PODEMOS

Diputada: Itxaso Cabrera Gil

Fecha de publicación en el BOCA: 9-9-16

PREGUNTA

¿Qué medidas ha tomado el Consejo de Gobierno para el impulso del proceso de transferencias de la sanidad penitenciaria en los términos de la Disposición Adicional Sexta de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud?

RESPUESTA

Desde el traspaso el uno de enero de 2002 a la Comunidad Autónoma de Aragón de las competencias del INSALUD en materia de asistencia sanitaria, esta asistencia se ha prestado a los internos en colaboración con la Dirección General de Instituciones Penitenciarias del Ministerio del Interior, en adelante DGIIPP.

Los centros penitenciarios prestan con sus recursos la atención primaria, mientras que la especializada, al no disponer la administración penitenciaria de esos recursos, se presta por el Servicio Aragonés de Salud (SALUD). El coste de esta atención especializada se factura a la DGIIPP según las tarifas aprobadas para el pago de dicha atención cuando existe un tercero obligado al pago. Para facilitar esta atención, se han formalizado en estos años con el Ministerio varios convenios, que se detallan a continuación:

1. El 22 de septiembre de 2004 se firmó el acuerdo tercero del Protocolo de Intenciones en Materia Sanitaria entre el Ministerio del Interior (Dirección General de Instituciones Penitenciarias) y la Comunidad Autónoma de Aragón en el que se establece que los términos de colaboración y alcance para ambas partes, se deben materializar en un Convenio de Colaboración que se desarrolle a tal efecto.
2. El 10 de julio de 2006 se firmó el Convenio de Colaboración en Materia Sanitaria Especializada entre el Ministerio de Interior y el Departamento de Sanidad y Consumo. En él se acuerda el desplazamiento de personal del Salud a los centros penitenciarios para algunas actividades de atención especializada (procedimientos diagnósticos, consultas) en determinados horarios, y la contraprestación económica de la DGIIPP por el mayor coste que esto supone. En la cláusula duodécima de este convenio se establecía que el mismo tendría una vigencia hasta el 31 de diciembre de 2006, quedando prorrogado tácitamente por periodos anuales hasta que se realice la transferencia de los servicios sanitarios dependientes de Instituciones Penitenciarias a la Comunidad Autónoma de Aragón para su integración en el Servicio Aragonés de Salud.
3. El 29 de diciembre de 2007 se firmó una Adenda al Convenio de Colaboración en Materia Sanitaria Especializada entre el Ministerio de Interior y el Departamento de Sanidad y Consumo, 10 de julio de 2006. En esta addenda se modificaba la vigencia del mismo, desde el 1 de enero de 2008 hasta el 31 de diciembre de 2009, pudiendo ser prorrogado expresamente por periodos de dos años hasta que se realice la transferencia de los servicios sanitarios

A pesar de no estar vigente el Convenio desde esa fecha, la asistencia sanitaria a reclusos se sigue prestando por el SALUD en los mismos términos, incluyendo la asistencia especializada en hospitales y centros de especialidades a los internos que se desplazan para ello, el desplazamiento de algunos especialistas a los centros penitenciarios para evitar el traslado de presos y el mantenimiento de la "Unidad de hospitalización de reclusos" en el Hospital Universitario Miguel Servet. Todo ello sin que se haya percibido contraprestación económica alguna por los desplazamientos de especialistas ni por la asistencia especializada prestada a partir del cuarto trimestre de 2012. Igualmente no se ha percibido ninguna cantidad en concepto de administración de fármacos antivirales de acción directa para el tratamiento de la hepatitis crónica por virus C.

Con fecha 19 de agosto de 2015 se recibe carta de la Secretaría General Técnica de Instituciones Penitenciarias dirigida al Consejero de Sanidad del Gobierno de Aragón, en la que, de conformidad con lo establecido en la "Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud", se insta a que se haga efectiva la integración en el SALUD de los servicios sanitarios dependientes de Instituciones Penitenciarias de nuestra Comunidad Autónoma. Corresponde al Gobierno de Aragón tomar la decisión conjuntamente con el Gobierno central sobre el traspaso de esta competencia por lo que estamos a la espera de la decisión del Consejo de Gobierno de la Comunidad Autónoma de Aragón para iniciar la oportuna tramitación.

Zaragoza, 19 de septiembre de 2016

EL CONSEJERO DE SANIDAD


Sebastián Celaya Pérez

EXCMO. SR. CONSEJERO DE PRESIDENCIA

22 SET. 2016
ENTRADA | SALIDA
2562

CORTES DE ARAGÓN
IX LEGISLATURA
23 SET. 2016
HORA 10:28
ENTRADA N.º 9430

Por indicación del Excmo. Sr. Consejero de Presidencia, se remiten las respuestas recibidas en esta Dirección General a las **solicitudes de información** formuladas por la Diputada del **Grupo Parlamentario PODEMOS Aragón**, Sra. Cabrera Gil, que se detallan a continuación:

- Núm. 480/16** Copia del convenio de colaboración entre Instituciones Penitenciarias y la Comunidad Autónoma de Aragón en materia de sanidad o el convenio donde se establezcan las relaciones de coordinación en esta materia.
- Núm. 481/16** Actas de las reuniones bilaterales o multilaterales y mesas técnicas bilaterales para la tramitación de la transferencia de la sanidad penitenciaria a la que se refiere la Disposición Adicional Sexta de la Ley 16/2003.

Zaragoza, a 22 de septiembre de 2016

**EL DIRECTOR GENERAL DE RELACIONES INSTITUCIONALES Y
DESARROLLO ESTATUTARIO**

Enrique Giménez Allueva



EXCMA. SRA. PRESIDENTA DE LAS CORTES DE ARAGÓN

Solicitud de información/documentación nº 480/16 relativa a Convenio entre Instituciones Penitenciarias y el Gobierno de Aragón.

Formulada por: Grupo Parlamentario PODEMOS

Diputada: Itxaso Cabrera Gil

SOLICITUD

Copia del convenio de colaboración entre Instituciones Penitenciarias y la Comunidad Autónoma de Aragón en materia de sanidad o el convenio donde se establezcan las relaciones de coordinación en esta materia.

RESPUESTA

INFORME DE SITUACIÓN LA PRESTACIÓN ASISTENCIA SANITARIA A INTERNOS EN LAS INSTITUCIONES PENITENCIARIAS DE ARAGÓN

CRONOLOGÍA DE ACONTECIMIENTOS

Desde el traspaso el uno de enero de 2002 a la Comunidad Autónoma de Aragón de las competencias del INSALUD en materia de asistencia sanitaria, esta asistencia se ha prestado a los internos en colaboración con la Dirección General de Instituciones Penitenciarias del Ministerio del Interior, en adelante DGIIPP.

Los **centros penitenciarios prestan con sus recursos la atención primaria**, mientras que **la especializada**, al no disponer la administración penitenciaria de esos recursos, **se presta por el Servicio Aragonés de Salud (SALUD)**. El coste de esta atención especializada se factura a la DGIIPP según las tarifas aprobadas para el pago de dicha atención cuando existe un tercero obligado al pago. Para facilitar esta atención, se han formalizado en estos años con el Ministerio varios convenios, que se detallan a continuación.

1. El **22 de septiembre de 2004** se firmó el acuerdo tercero del **Protocolo de Intenciones en Materia Sanitaria entre el Ministerio del Interior (Dirección General de Instituciones Penitenciarias) y la Comunidad Autónoma de Aragón** en el que se establece que los términos de colaboración y alcance para ambas partes, se deben materializar en un Convenio de Colaboración que se desarrolle a tal efecto.
2. El **10 de julio de 2006** se firmó el **Convenio de Colaboración en Materia Sanitaria Especializada entre el Ministerio de Interior y el Departamento de Sanidad y Consumo**. En él se acuerda el desplazamiento de personal del Salud a los centros penitenciarios para algunas actividades de atención especializada (procedimientos diagnósticos, consultas) en determinados horarios, y la contraprestación económica de la DGIIPP por el mayor coste que esto supone. En la cláusula duodécima de este convenio se establecía que el mismo tendría una vigencia hasta el 31 de diciembre de 2006, quedando prorrogado tácitamente por periodos anuales hasta que se realice la transferencia de los servicios sanitarios dependientes de Instituciones Penitenciarias a la Comunidad Autónoma de Aragón para su integración en el Servicio Aragonés de Salud.

interno que no tenga derecho a asistencia sanitaria a cargo de la Seguridad Social, en un **importe que no se concretaba**.

8. La **Secretaría General Técnica del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia consideró que esta propuesta, en su conjunto, era lesiva para los intereses de la Comunidad Autónoma de Aragón y fue rechazada de plano**. Los motivos argumentados eran:
 - o Por los nuevos compromisos que la comunidad asume
 - o Porque, aun tomando como importe "per cápita" el que se baraja para los convenios especiales para personas no aseguradas introducido por la D.A. 3ª del R.D. 1192/2012, la contraprestación económica total resultaría inferior al importe que se venía facturando en ejercicios anteriores.
 - o Porque señalaba que la administración penitenciaria no debe hacerse cargo de la asistencia sanitaria a reclusos que en el momento de su ingreso en prisión tuviesen derecho a la asistencia sanitaria del Sistema Nacional de Salud, asistencia que, por tanto, debe financiar la Comunidad Autónoma donde se sitúa el centro penitenciario. Se acompañaba de informes de la Abogacía del Estado que justifican esta pretensión.
9. A final de **enero de 2013** se recibió **un segundo borrador en el que ya no aparecía la referencia a la exclusión en el cómputo de la prestación económica de los internos con derecho a asistencia sanitaria**. Como no quedaba clara esta situación, se solicitó al letrado de la Comunidad Autónoma la emisión de informe contradictorio a los recibidos de la DGIIPP. Emitido el informe por el letrado, en el mes de junio se remitió el mismo al interlocutor de la DGIIPP, sin resultado aparente.
10. A partir de **octubre de 2013**, se empiezan a recibir escritos de **los administradores de los centros penitenciarios de Aragón, devolviendo la mayor parte de las facturas emitidas por los centros sanitarios del Salud por asistencia sanitaria a internos**. Se justifican en los ya citados informes de la Abogacía del Estado y en instrucciones recibidas de la Secretaría General de la DGIIPP.
11. Desde la **Comunidad Autónoma de Aragón se informó a IIPP de la intención de seguir facturando** hasta que se formalice el convenio que regule de otra forma la asistencia sanitaria, así como de la disposición de la Comunidad Autónoma para tratar los términos del convenio.
12. Aunque se trata de una materia que nada tiene que ver con la asistencia sanitaria, **a mediados de 2013** se trató con otras unidades de la Dirección General de Instituciones Penitenciarias/DGIIPP (Servicio de Gestión de Penas y medidas alternativas de Zaragoza) la celebración de un **convenio para facilitar el cumplimiento de penas de trabajos en beneficio de la comunidad en centros del IASS**. En septiembre se quedó en punto muerto, por falta de acuerdo sobre la necesidad de que hubiera un seguro que cubriese eventuales daños a terceros durante los trabajos. A primeros de octubre, no obstante, se envió desde la DGIIPP el texto del convenio al IASS para su firma, y, por un error administrativo, se dio como bueno el convenio y se pasó a la firma del Consejero. El convenio está firmado y publicado en el BOE de 23 de diciembre de 2013, pero resulta ser nulo porque, a pesar de lo que dice el texto del convenio, la autorización del Gobierno de Aragón para su firma nunca se produjo.

- b. En **el año 2007, se firmó una Adenda a este Convenio**. En esta addenda se modificaba la vigencia del mismo, desde el 1 de enero de 2008 hasta el 31 de diciembre de 2009, pudiendo ser prorrogado expresamente por periodos de dos años hasta que se realizase la transferencia de los servicios sanitarios dependientes de Instituciones Penitenciarias a la Comunidad Autónoma de Aragón, para su plena integración en el Servicio Aragonés de Salud. Tras la última prórroga, la vigencia del convenio expiró el 31 de diciembre de 2011.
 - c. La **asistencia prestada como consecuencia de la aplicación de este convenio se ha facturado exclusivamente hasta el año 2012**. Desde el año 2012 no se ha facturado nada, puesto que el convenio ya no estaba en vigor, aunque se ha seguido produciendo el desplazamiento de algunos especialistas y TER a los centros penitenciarios, aunque no en la forma y periodicidad que se recogía en el mismo. Ahora mismo no se tiene información del importe que esta asistencia podría suponer (habría que preguntar a los Sectores y, si no, a los servicios asistenciales de los propios centros penitenciarios).
2. **Asistencia sanitaria fuera de Convenio**
- Además de la asistencia recogida en convenio (atención especializada de algunas especialidades y TER y prestada en los centros penitenciarios por parte de nuestros profesionales), la población reclusa también recibe asistencia (consultas externas de especialistas médicos, realización de pruebas diagnósticas y terapéuticas, ingresos hospitalarios ...) en nuestros centros sanitarios, a los que acuden como el resto de la población. Esta asistencia es facturada en concepto de "pago a terceros" por los Sectores de los que dependen los centros en los que se presta.

Facturación desde el año 2010 a 31 de agosto de 2015

1. En los años 2010 y 2011 se facturó en función de dos conceptos:
 - a. Por asistencia sanitaria regulada en convenio, es decir, por la asistencia prestada por profesionales del SALUD que se desplazaban a los centros penitenciarios. En el caso del centro penitenciario de Teruel no se facturaba por este concepto porque este centro no estaba incluido en el convenio.
 - b. Por la asistencia sanitaria no regulada en convenio, es decir, la asistencia prestada en centros propios del SALUD a los que se había desplazado la población reclusa: facturación que se hace en concepto de "pago a terceros". Esta facturación se hace por lo Sectores en los que se presta la asistencia (Zaragoza I, Zaragoza II, Zaragoza III, Calatayud y Teruel)
2. A partir del año 2012, como el convenio dejó de estar en vigor el 31 de diciembre de 2011, se facturó solo en concepto de "pago a terceros", la asistencia prestada en centros propios del SALUD a los que se había desplazado la población reclusa.

La facturación figura en la tabla que se muestra en la página siguiente.

SITUACIÓN ACTUAL

1. En cuanto a la asistencia sanitaria a reclusos, se sigue prestando por el SALUD en los mismos términos, incluyendo la asistencia especializada en hospitales y centros de especialidades a los internos que se desplazan para ello; el desplazamiento de algunos especialistas a los centros penitenciarios para evitar el traslado de presos; y el mantenimiento de la "Unidad de reclusos" en el HUMS.
2. No se ha percibido contraprestación alguna por los desplazamientos de especialistas desde el primero de enero de 2012. No se han abonado por IIPP las facturas por asistencia especializada prestada a partir del cuarto trimestre de 2012.
3. En cuanto al cumplimiento de penas en beneficio de la comunidad, se facilita por el IASS en los casos en que se ha solicitado por IIPP, a pesar de que el convenio es nulo de pleno derecho y no se ha solucionado la petición del IASS sobre la contratación de un seguro que cubra daños a terceros. El número de casos es pequeño.
4. Si no se llegase a un acuerdo satisfactorio con IIPP y previo informe de los Servicios Jurídicos para asegurar que no se lesiona ningún derecho de los internos, la anterior Secretaría General Técnica proponía proceder de la manera siguiente:
 - a) Cesar inmediatamente en el desplazamiento de especialistas a los centros penitenciarios. En caso de que necesiten asistencia especializada los internos deberán solicitar cita y acudir a su especialista como cualquier otro paciente.
 - b) Desmantelar la "Unidad de reclusos" del HMS, pasando las camas que se liberen a uso normal por los servicios del hospital. Los reclusos que tengan que ser ingresados en centros hospitalarios lo serán en el Servicio que corresponda, siendo responsable IIPP de las medidas de seguridad que haya que adoptar en cada caso.
 - c) Exigir el pago de la compensación por los gastos derivados del desplazamiento de facultativos a centros penitenciarios entre el uno de enero de 2012 y la fecha en que se suspendan efectivamente los desplazamientos. En caso de que no se realice voluntariamente cabe exigirlo en vía contenciosa, para evitar el enriquecimiento injusto de la administración penitenciaria por la prestación que ha recibido.
 - d) Exigir el pago de las facturas impagadas de asistencia sanitaria a internos. Si no se produce el pago habrá que exigirlo ante la jurisdicción que corresponda.

CONCLUSIONES

1. La **contraprestación que teóricamente propondría IIPP** sería la de una **facturación capitativa de 382,36 €/interno**, similar a la que han acordado en convenios firmados con otras comunidades autónomas como Andalucía, Murcia o Extremadura.
2. El importe **facturado a IIPP en el año 2011** fue de **2.029.172,64 €** (incluye la facturación en concepto de "pagos a terceros" por la asistencia en nuestros centros y la asistencia regulada en convenio). Como la **población reclusa de este año fue de 2.478 internos²**, resultaría una **facturación capitativa de 818,88 €/interno**.
3. El importe **facturado a IIPP en el año 2012** fue de **1.547.700,19 €** (solo facturación en concepto de "pagos a terceros", ya que el convenio no estaba ya en vigor). Como la **población reclusa fue de 2.408 internos³**, resultaría una **facturación capitativa de 642,73 €/interno**.
4. El importe **facturado a IIPP en el año 2013** fue de **1.382.482,40 €** (solo facturación en concepto de "pagos a terceros", ya que el convenio no estaba

² Según información del Instituto Aragonés de Estadística

³ Según la información que figura en la publicación "Ingresos Hospitalarios 2012"

Solicitud de información/documentación nº 481/16 relativa a reuniones para transferencias de Instituciones Penitenciarias.

Formulada por: Grupo Parlamentario PODEMOS

Diputada: Itxaso Cabrera Gil

SOLICITUD

Actas de las reuniones bilaterales o multilaterales y mesas técnicas bilaterales para la tramitación de la transferencia de la Sanidad Penitenciaria a la que se refiere la Disposición Adicional Sexta de la Ley 16/2003.

RESPUESTA

En el Departamento de Sanidad no existen actas ni constancia de reuniones para tratar la transferencia de la asistencia sanitaria de IIPP. Los procesos de transferencia de competencias o responsabilidades del Gobierno central a las CCAA se tratan a través de las mesas constituidas a estos efectos a través de Presidencia del Gobierno

Zaragoza, 19 de septiembre de 2016

EL CONSEJERO DE SANIDAD


Sebastián Celaya Pérez

EXCMO. SR. CONSEJERO DE PRESIDENCIA