

plantejada en l'estratègia és que es faça des d'allò públic, i en això també hem de treballar.

I una altra de les qüestions que li volia plantejar és respecte a l'estratègia infantojuvenil que també s'ha de desenvolupar, s'ha de fer, i és molt important especialment l'acompanyament a les famílies, a les famílies a les que açò suposa –ens podríem imaginar– un trastorn de la vida tremend i necessiten un acompanyament, necessiten molta informació i formació davant del nou panorama.

Per això, també, hem d'escoltar molt a les entitats que treballen en el sector com el cas de l'associació Nueva Opción que fa un treball meravellós, i el seu representant havia d'arribar però (*rient*) no sé si ja ha pogut arribar, si és així, el salude des d'ací i el felicitem pel treball extraordinari que fa.

Per això, li volia preguntar per quina és l'atenció subministrada a les persones afectades per dany cerebral adquirit.

Moltes gràcies. (*Aplaudiments*)

El senyor vicepresident segon:

Gràcies, senyora Navarro.

La senyora consellera de Sanitat Universal i Salut Pública:

Gracias, señora Navarro.

Mire, desde la *conselleria* de sanidad hemos venido trabajando intensamente durante esta legislatura con el fin de mejorar la atención en la comunidad, la atención que prestamos a estas personas. Le voy a dar un dato: cada año se producen más de 12.000 ingresos hospitalarios de personas afectadas por daño cerebral. Y el reto de esta *conselleria*, que implica también a otras áreas del Consell, no solo es atender medicamente a estas personas sino también avanzar en toda la asistencia integral y que esas personas puedan tener un espacio y puedan tener una atención en el espacio sociosanitario.

Actualmente, en la Comunitat Valenciana tenemos, disponemos de 141 camas en hospitales de larga estancia, lo que se denomina HACLE. Donde existen más recursos públicos es en esta comunidad, donde más existen si nos referenciamos con otras comunidades autónomas, y –como usted sabe– en la fase aguda son ingresados en un hospital donde son atendidos con la máxima calidad porque sabe que hay dos objetivos: uno, maximizar la supervivencia de estas personas; y, dos, minimizar el eventual daño cerebral que pueda producirse.

En la fase subaguda, si la persona afectada tiene dificultades importantes para la movilización, se la deriva a otro centro para iniciar el proceso de neurorehabilitación en régimen de internamiento hospitalario. Y una vez pasada la fase aguda, si la persona necesita continuar con un tratamiento de neurorehabilitación ambulatoria son los departamentos los que ya gestionan y prevén esa prestación que requiere esa persona.

Por ello, hemos puesto en marcha eso que usted desea, ¿no?, hemos puesto en marcha los consejos directores de los departamentos. Esta red está conformada no solamente por los servicios sanitarios sino también por los servicios sociales, las asociaciones de pacientes, las empresas colaboradoras, de modo que la atención sea lo más coordinada y sobre todo la más adecuada posible.

En estos momentos hay nueve departamentos con consejos en marcha, que son: Orihuela, Elche, Sant Joan, el Hospital General de Alicante, el Doctor Peset, el Hospital Clínico, el Arnau, y el Hospital General de Castellón. Estos departamentos ya tienen los consejos puestos en marcha, y el resto de departamentos estamos pendientes de las reuniones para instruirlos e informar de su composición y poner evidentemente en marcha el plan funcional.

Pero yo creo que hemos dado un mensaje claro, que es en lo que ha estado trabajando la *conselleria* durante todo este tiempo. Avanzamos hacia la integración, y eso es necesario y somos conscientes de que hay que abordar el tema del espacio sociosanitario.

Además, hemos dotado gradualmente a los departamentos de los recursos necesarios para que puedan ofrecer el servicio de neurorehabilitación. Esperamos que durante estos meses que nos quedan, hasta finalizar el 2018 y el 2019, hasta 14 departamentos puedan tener en su cartera de servicios la neurorehabilitación ambulatoria. En 2008, 2018, perdón, vamos a internalizar la atención ambulatoria en Vinaroz, la Plana, el Hospital Provincial de Castellón, Sant Joan, y el Hospital General de Alicante; y en 2019 continuaremos extendiendo toda la internalización.

Para los departamentos donde de momento no es fiable la internalización se ha preparado un concurso público para la contratación de la neurorehabilitación. Este concurso público, en estos momentos, se encuentra en estado avanzado y en avanzada definición, con lo cual quiere decir que en breve lo vamos a licitar, seguramente –y esperemos que sea así– a finales de año.

Gracias. (*Aplaudiments*)

El senyor vicepresident segon:

Muchas gracias, *consellera*.

Passarem, senyories, a continuació, a la següent pregunta, que és l'última de la vesprada de hui, que és la 1.547, que formula el diputat Daniel Geffner a la mateixa consellera de sanitat universal.

Señor Geffner, un momento.

Cuando quiera.

El senyor Geffner Sclarsky:

Gracias, *president*.

Buenas tardes ahora, *consellera*.

Desde Podemos defendemos una sanidad pública que deja atrás los recortes y privatizaciones que marcaron la política del Partido Popular.

La hemodiálisis privada atiende aproximadamente a un 70% de pacientes con enfermedad renal crónica terminal; sin embargo, este porcentaje llega a más del 90% en la provincia de Castellón donde el Hospital General Universitario es el único que cuenta con una unidad de hemodiálisis. Entre los lotes de hemodiálisis que han quedado desiertos se encuentra el de Vinaròs, único centro concertado del departamento 1, en la provincia de Castellón.

El pasado 14 de mayo se aprobaba en la comisión de sanidad por unanimidad una iniciativa, una PNL de Podemos, de mejora de asistencia sanitaria a enfermos renales, presentada y que decía, cito, «dotar al departamento de salud de Vinaròs de sección de nefrología y de un centro público de hemodiálisis».

El Hospital de Vinaròs no dispone de sección, servicio de nefrología, por lo que ante cualquier urgencia o incidencia los enfermos que son tratados en el centro de hemodiálisis deben acudir al Hospital General Universitario de Castellón situado a 70 kilómetros. Esta es la mayor distancia entre un centro de hemodiálisis y su hospital de referencia en toda la Comunidad Valenciana. Pero no solo estos enfermos han de desplazarse a Castellón, también los familiares y otros pacientes que requieran hospitalización por patología nefrológica.

Esta realidad conlleva una inequidad en la asistencia recibida por la ciudadanía del departamento 1, además de poner en riesgo la seguridad de los enfermos en hemodiálisis cuando han de ser trasladados entre ambos centros hospitalarios. La falta de equidad y de seguridad para los pacientes del departamento de Vinaròs son motivos suficientes para que la *conselleria* reconsidere su decisión de sacar nuevamente a concurso la hemodiálisis del departamento de salud de Vinaròs.

Como bien indica Acdesa de Castellón, asociación en defensa de la sanidad pública, hoy, antes de que finalice la actual legislatura, la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública dispone de una segunda oportunidad para que el actual gobierno mejore la atención a los pacientes renales y la eficiencia del sistema sanitario público.

Por eso le pregunto, *consellera*, ¿contempla su *conselleria* la creación de la sección de nefrología con centro público de hemodiálisis en el departamento de salud de Vinaròs con el objetivo de mejorar la atención sanitaria que se presta a la población, teniendo en cuenta sus particularidades y aprovechando la situación creada por haber quedado desierta en la última licitación el lote de este departamento?

Gracias. (*Aplaudiments*)

El señor vicepresidente segon:

Gracias, señor Geffner.

Honorable *consellera*.

La senyora consellera de Sanitat Universal i Salut Pública:

Gracias, señor Geffner.

En efecto, en el año 2017 se realizó un concurso público para la contratación de la prestación del servicio de hemodiálisis ambulatoria en centros de carácter ambulatorio para atender a pacientes con enfermedad renal crónica. En dicho concurso se ofertaron 16 lotes en los que se incluían diversos centros asignados a sus correspondientes departamentos de salud en la Comunitat Valenciana y, en efecto, quedó declarado desierto el lote correspondiente al departamento de Vinaroz mediante Resolución de 24 de mayo del 2018.

Esta situación, quiero decirle, señor Geffner –como usted sabrá–, que no impide que los pacientes que lo necesitan sean tratados de manera regular y con un tratamiento cubierto por la *conselleria*. Como sabe, aquellas personas que necesitan someterse a la hemodiálisis son trasladadas en ambulancia o en vehículo hasta la clínica habitual.

Debo decirle que sacamos un concurso público que quedó desierto, y en estos momentos la *conselleria* está trabajando para elaborar nueva licitación mediante procedimiento abierto de cara a concertar la hemodiálisis ambulatoria en el departamento de Vinaroz.

Usted sabe que internalizar este servicio no es un asunto menor –creo que lo sabe, señor Geffner, por sus conocimientos–, requiere de planificación, requiere de recursos, que esperemos que lleguen con la nueva financiación, y de momento estamos trabajando por recuperar para la gestión pública otros departamentos y otros servicios, como usted sabe, entre otros, las resonancias magnéticas.

El departamento de salud tiene asignada una población aproximada de 90.000 habitantes y la mayor parte se localizan entre las poblaciones de Vinaròs y Benicarló. Y las zonas de interior comprendidas entre este departamento tienen una menor dimensión.

En el departamento de Vinaròs se tratan, mediante hemodiálisis ambulatoria, 65 pacientes, que se distribuyen fundamentalmente: entre Vinaròs y Benicarló el 81% de los pacientes, en Traiguera, el 9%; en Alcalà de Xivert, el 5%; en Forcall, el 3,5%, y en Morella, un 1,5%.

Estamos de acuerdo, señor Geffner, en la necesidad de buscar un espacio dentro de las instalaciones hospitalarias para prestar esos servicios de hemodiálisis. Pero en algunas ocasiones y en algunos departamentos no disponemos de ese espacio para poder incorporarlo.

Gracias. (*Aplaudiments*)

El señor vicepresidente segon:

Muchas gracias, *consellera*.

Señor Geffner.

El senyor Geffner Sclarsky:

Gracias.

Veo que ha revisado el tema. Sin embargo, nosotros nos seguiremos manteniendo en la posición de que tenemos que recuperar la alta tecnología que se ha privatizado y, como le he dicho, el 90% de las hemodiálisis en la provincia de Castellón están privatizadas.

Los pacientes que se tienen que desplazar desde el hospital de Vinaròs al hospital general de Castellón son los que tienen un trayecto más largo. Y no nomás ellos, sino los pacientes y los familiares y acompañantes, que tienen que estar muchos días de estancias hospitalarias en el hospital general de Castellón.

Por lo tanto, sé que es complicado, pero yo pienso que es una reivindicación importante, porque la calidad del sistema sanitario y la equidad son dos valores esenciales que nosotros defendemos. Y también pasa por defender el carácter público de la alta tecnología.

Consideramos, por lo tanto, que es una ocasión de oro, como lo dice Acdesa, para planificar esto, que no requería muchos medios materiales, sí una valoración política y una decisión política.

En ese sentido, mejoraríamos la calidad de atención de esto, porque no se tiene que olvidar que hay pacientes que están muchos días, treinta pacientes al año, tienen que bajar al hospital general de Castellón, pasando varios días ingresados en el hospital general de Castellón con sus familiares acompañándolos.

Creo que es una ocasión, porque si no, tendríamos que esperar cuatro años para plantear algún cambio. Este es el momento, esta es la oportunidad.

Gracias. *(Aplaudiments)*

El senyor vicepresident segon:

Gracias, señor Geffner.

Honorable *consellera*.

La senyora consellera de Sanitat Universal i Salut Pública:

Señor Geffner, es que coincidimos plenamente. El problema yo le he dicho que no es solamente la planificación, sino que también el espacio. Hay hospitales donde no están preparados para incorporar ese espacio de hemodiálisis.

Es más, tenemos departamentos donde ya lo tenemos incorporado y quiero decirle que estamos poniendo en marcha hasta experiencias piloto para que ese tratamiento se lleve a cabo en el domicilio y pueda ser el propio paciente el que pueda, junto con un familiar, hacerse la hemodiálisis en el horario que considere oportuno para no interrumpirle, en cualquier caso, su jornada laboral o cualquier cuestión que tenga que atender esa persona.

Hasta ahí estamos llegando. Es decir, hacer más fácil al paciente un tratamiento que va ser crónico y que, por tanto, lo requiere y lo necesita.

Estamos en eso. Por eso, las próximas versiones que se van a hacer en algunos de los hospitales de esta *comunitat* tienen que ver con la ampliación de esos espacios. Ampliación para poder incorporar dentro ya de los hospitales esa hemodiálisis.

Porque lo que estamos pensando es en el bien del paciente. Cuanto menos se tenga que trasladar, cuantas más facilidades le damos, inclusive que pueda llevarlo en casa, mucho mejor, porque estaremos mejorando la vida de ese paciente y normalizando también su vida.

Gracias. *(Aplaudiments)*

El senyor vicepresident segon:

Moltes gràcies, *consellera*.

Interpel·lació al Consell, que respon la consellera de Sanitat Universal i Salut Pública, senyora Carmen Montón Giménez, sobre la política general per a disminuir les pràctiques coercitives en pacients amb trastorn de salut mental ingressats en centres sanitaris públics, que formula el diputat Daniel Geffner Sclarsky, del Grup Parlamentari Podem-Podem (RE número 110.461, BOC 303)

El senyor vicepresident segon:

Finalitzades les preguntes, passem a les interpel·lacions. El punt de l'ordre del dia número 6 decau perquè s'ha justificat l'absència de la vicepresidenta i consellera d'Igualtat i Polítiques Inclusives.

I passem al punt 7, que és la interpel·lació al Consell sobre la política general per a disminuir les pràctiques coercitives en pacients amb trastorns de salut mental ingressats en centres sanitaris públics, que formula el diputat Daniel Geffner i correspon la resposta a la consellera de sanitat.

Senyor Geffner.

Cuando quiera, señor Geffner. Cuando desee, sí.

El senyor Geffner Sclarsky:

(Inoible)... escucha? Perfecto.

La interpelación va sobre coerción en salud mental. Un tema de impacto en la vida de muchas personas que han padecido situaciones de aislamiento forzoso, sujeción física o indicaciones de aislamiento, sin contar con su consentimiento.