

Mientras tanto, el departamento ha reprogramado toda la actividad quirúrgica abriendo los quirófanos por la tarde y durante los sábados, incrementando el autoconcierto de forma activa para que no se vea afectada la intervención quirúrgica.

Soy consciente del mal estado de las instalaciones, pero también soy consciente del abandono al que ha estado sometido este hospital durante años por parte del Partido Popular. Años. Esta es la voluntad de la *conselleria*. Como le digo la situación del hospital tal y como lo dejó el Partido Popular es una situación lamentable.

Yo le voy a dar algún dato. Mire, la inversión de los gobiernos de Fabra y de Camps en todo el departamento de La Marina Baixa, en todos esos años fue de 2.400.000 euros. ¿Sabe qué inversiones hemos planificado cuando llegamos al gobierno en 2015? 19,2 millones de euros. (*Veus*)

Yo creo que la comparativa, y perdonen porque les estoy escuchando y están interrumpiendo constantemente (*veus*), les pediría respeto, el mismo que yo mantengo con ustedes,...

El senyor vicepresident segon:

Señorías, por favor.

La senyora consellera de Sanitat Universal i Salut Pública:

...el Partido Popular habría invertido en toda esa legislatura 2,4 millones, y el gobierno del botánico 7 veces, 7 veces más, 7 veces más. (*Aplaudiments*)

El senyor vicepresident segon:

Gracias.

La senyora consellera de Sanitat Universal i Salut Pública:

Esa es la situación del Hospital de la Vila que nos dejó el Partido Popular.

El senyor vicepresident segon:

Gracias, señoría.

Gracias, señora *consellera*.

Señorías, por favor, ruego que el debate y las preguntas se sustancien con tranquilidad, si es posible, señorías.

Bien, ahora pasamos a la siguiente pregunta, que es la 1.552, que formula la diputada Isaura Navarro, también a la *consellera* de sanidad y que, a ver si puede pulsar, señora Navarro, gracias.

Tiene la palabra.

Cuando quiera.

La senyora Navarro Casillas:

Gràcies, senyor president.

Bé, en l'any 2015, en motiu del Dia del Dany Cerebral Adquirit, ací, a les Corts Valencianes aprovarem una declaració institucional en la que demanàvem que s'aprovara una estratègia del dany cerebral adquirit per a la Comunitat Valenciana. Doncs, bé, des de la conselleria de sanitat es va escoltar la nostra petició i es va començar a treballar en eixa estratègia. L'estratègia va vore la llum en l'any 2017, el 20 de juny es va presentar, i és una gran estratègia; de fet, érem l'única comunitat que no tenia una estratègia sobre aquesta atenció, com en tantes i tantes altres coses veníem del no-res, del descontrol absolut, i es va presentar esta estratègia, i una estratègia que té molta avantguarda respecte a la resta de comunitats autònomes i està prenent-se com una referència en la resta de l'estat per a millorar l'atenció a les persones que patixen dany cerebral adquirit.

Això sí, en el desenvolupament d'esta estratègia n'hi ha moltes coses que s'estan fent i n'hi ha altres en les que hem de treballar un poquet més, com per exemple quant a la creació dels consells de direcció de la xarxa de dany cerebral adquirit. ¿Per què? Doncs s'havien de crear en cada departament abans de juliol del 2017, i a dia de hui n'hi ha departaments on encara no s'han creat.

Evidentment, esperem que es creen en tota la xarxa, que es convoquen, perquè d'ahí es prenen moltes decisions i també s'escolta a les entitats, s'escolta als familiars de les persones que patixen dany cerebral adquirit. Li dic que estem parlant al voltant de 60.000 persones que varen celebrar amb molta alegria la posada en marxa d'aquesta estratègia.

Com li deia, aquests consells són molt importants ja que estan encarregats de facilitar la identificació dels casos, d'encontrar els criteris d'inclusió, de seguiment, de l'alta, així com dels resultats obtinguts a través de la monitorització d'escales sobre lesions facials. Per això és important la seua creació.

Un dels seus objectius de l'estratègia era l'homogeneïtzació i l'equitat en tots els departaments de salut, i per això totes estes qüestions –com li deia– són molt importants.

Una altra de les qüestions que es va analitzar era la derivació a les entitats privades sense cap control, que era el que passava abans. Ara, això s'està controlant, s'està reduint però, clar, una de les coses que cal fer –això evidentment començar ja s'ha començat però a llarg termini cal resoldre-ho– és que el servei estiga íntegrament en la xarxa pública, això és una mancança. Perquè, per exemple, com em va contestar la consellera en el seu dia quan li vaig preguntar sobre esta matèria, ella mateixa va dir, «la neurorehabilitació ambulatoria és clarament insuficient i, de fet, es presta a través de serveis no concertats amb empreses privades de forma irregular i en conseqüència era escassa, arbitrària i molt cara.» Doncs, evidentment, la solució que està

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*.