com deia, no vull focalitzar-ho en els rescabalaments, que això és una qüestió que hem de fer, sí o sí, perquè no pot ser d'una altra manera, tot i que no estic d'acord en eixa manera de procedir, perquè el que volem és realment fer un sistema que funcione i el més prompte possible, i això passa per, per exemple, l'adjudicació que anem a fer en el mes de novembre del contracte pel qual es posen a disposició de la Generalitat 7.100 places.

El contracte, com deia, que estava ja en la plataforma de contractació, es posarà en marxa al mes de novembre i són places privades que es posen a disposició de la Generalitat Valenciana, al servei públic valencià de serveis socials, i que servirà, òbviament, per a acabar definitivament amb eixe model Blasco-Cotino que no ens agradava i que ens està portant a este tipus de qüestions. Però, també la imminent licitació de setze residències de gestió integral de titularitat pública, que es troba pendent que finalitze la negociació entre la patronal i els sindicats per la qüestió salarial del conveni col·lectiu de professionals i la pujada salarial, que ja està pactada amb els sindicats i amb la patronal. I, també, la tramitació del contracte administratiu que dona cobertura al Centre Dona de València, de Castelló, d'Alacant, de Dénia, i també el de Torrevella.

Però, en qualsevol cas, el que volem, com deia, era consolidar un marc estable des del punt de vista financer però també per als professionals i les professionals que treballen en eixos centres, no? I, per això, hem passat de les subvencions nominatives al contracte programa, quatre anys en el cas dels ajuntaments i de les mancomunitats; per això, hem posat en marxa el concert social, que era una de les reivindicacions històriques del sector, i que ha suposat acabar amb la inestabilitat pròpia d'un sistema subvencional, com li deia en l'altre cas també, i fer eixos concerts també de manera plurianual per a quatre anys. Això és donar estabilitat i evitar este tipus de qüestions que vosté formula.

I, per últim, la inclusió d'una fórmula d'adjudicació objectiva en detriment dels judicis de valor. Jo crec que això també és important, que a més va a comportar una millora de les condicions salarials...

La senyora vicepresidenta primera de les Corts Valencianes:

Vaja finalitzant, senyoria.

La senyora vicepresidenta del Consell i consellera d'Igualtat i Polítiques Inclusives:

...que estic segura que els treballadors i les treballadores d'este sistema portaran –diguem– per bandera, i és una qüestió també, com li deia, de justícia.

Per tant, mesures pensades per a donar estabilitat financera a tot el sector que en els últims temps...

La senyora vicepresidenta primera de les Corts Valencianes:

Senyoria, li pregue que finalitze.

La senyora vicepresidenta del Consell i consellera d'Igualtat i Polítiques Inclusives:

...acudix, com tota la societat, a situacions molt difícils i que només els demane una miqueta més de temps.

Moltes gràcies. *(Aplaudiments)*

La senyora vicepresidenta primera de les Corts Valencianes:

Continuem amb la pregunta 1.636, que formula el diputat José Juan Zaplana al conseller de Sanitat Universal i Salut Pública, sobre la situació dels serveis d'urgències i UCI.

El senyor Zaplana López:

Quiero saludar a la presidenta del Colegio de Enfermería de Alicante que nos acompaña.

Y decirle, señor *conseller*, mire: «Nos sentimos en un abandono total por parte de la *conselleria* y la gerencia de nuestro hospital. Estamos exhaustos, cansados, agotados, consumidos, explotados, desamparados, con niveles altísimos de estrés y de ansiedad. La carga de trabajo es brutal, y queremos dejar claro, muy claro, que esta situación no es un hecho aislado, es una situación constante y habitual». Así reza este escrito dirigido a usted que se ha hecho público, que ha hecho público el personal de urgencias de uno de nuestros hospitales esta semana.

Y por ello mi pregunta, señor *conseller*, ¿cuál es su valoración? ¿Qué está pasando en los servicios de urgencias y de las UCI? ¿Cuáles son las medidas que contempla usted para solucionar todos estos problemas que ya son estructurales en nuestra comunidad? *(Aplaudiments)*

La senyora vicepresidenta primera de les Corts Valencianes:

Gràcies, senyoria.

Quan el diputat arribe a l'escó, li done la paraula a l'honorable conseller.

Quan vullga, senyoria.

El senyor conseller de Sanitat Universal i Salut Pública:

Bueno, muchísimas gracias, señor Zaplana, porque además es un tema trascendente. ¿Se oye? *(Veus)* Espera. ¿Me quito la mascarilla?

Bien, perdón, ¿ahora se oye?

La senyora vicepresidenta primera de les Corts Valencianes:

Sí, mejor.

El senyor conseller de Sanitat Universal i Salut Pública:

Bien, a pesar de un incremento importante de los recursos humanos y de las camas en urgencias de los hospitales de la Comunidad Valenciana, se ha producido un incremento de la demanda del ciudadano, fundamentalmente de los pacientes, a expensas en la clasificación de los criterios de gravedad, de pacientes con poca gravedad o nula gravedad. Y eso unido a picos de pandemia ha generado problemas de saturación en las urgencias.

Y de la misma manera ocurre en las UCI. Las UCI se mantienen en un porcentaje estable, desde el 2015 hasta aquí, en cuanto a la ocupación de la media, saturadas en las épocas de los brotes pandémicos. A pesar de un incremento en el personal, recursos humanos, y a pesar de un incremento de las camas, se producen picos porque hay un incremento de la demanda. *(Aplaudiments)*

La senyora vicepresidenta primera de les Corts Valencianes:

Gràcies, senyoria.

Per a continuar amb la formulació de la pregunta, té la paraula el senyor Zaplana.

Quan vullga, senyoria.

El senyor Zaplana López:

Gracias, presidenta.

Mire, señor *conseller*, estamos observando con tristeza que usted no llega a ser capaz de desplegar un proyecto sanitario real. Está desbordado por lo que llevamos denunciando mucho tiempo, que es que ustedes con su sectarismo han destrozado el sistema sanitario público.

Y, mire, no sé si a usted le gustan las ferias y los parques temáticos pero en muchos de ellos hay un juego que se llama Golpea al topo. Este juego consiste en tener un martillo, y cada vez que en una mesa, llena de agujeros, asuma un muñeco, antes de que desaparezca hay que intentar tratar de golpearle. Y esa es la gestión que usted está haciendo en sanidad: si su problema son las listas de espera, las privatizada; si hay un problema con el cribado del cáncer, lo privatiza; que se necesitan técnicos de emergencias sanitarias, se privatiza; que sus sectarias reversiones funcionan mal, se privatizan; que las resonancias les han salido mal, lo privatizan, pero, ¿cómo?, ¿dónde?, ¿por cuánto?, ¿a quién? No se sabe, porque en ninguno de estos procesos hay transparencia. Y yo le reto que usted nos diga, en cualquiera de estos, cuál es el procedimiento que se ha seguido para realizar esas derivaciones y si son a esa privada, mala, malísima, que según ustedes hacen negocio con nuestra salud, o si es a otra privada, porque a demagogia a ustedes no hay quien les gane. Han estado denostando durante años a quien ahora encomiendan las soluciones que ustedes son incapaces de resolver.

Y ahora les explota otro gran problema que estamos padeciendo ya meses y que va a evolucionar a peor durante los próximos, y es el caos existente en la atención primaria y el infierno que se está viviendo en los servicios de urgencia y UCI, que es algo real y diario. En ese crecimiento que usted dice de las urgencias, ¿tendrá algo que ver que la primaria sigue atendiendo cuarenta o cincuenta personas/día, más las telefónicas, y dando citas para quince, veinte días, y la gente está obliga a ir a urgencias? ¡Hombre!, señor Mínguez, la gente no va por gusto.

Sabe que se van a desbordar todavía más, que los servicios de urgencia en esta época del año van a ser peores. Y, si usted es riguroso, no puede argumentar hiperdemanda ni un abuso por parte de los usuarios porque sabe, o debería saber, que el problema es el gran retraso que el sistema está abocando a los diagnósticos, lo que produce cuadros sanitarios mucho más complicados que requieren ingresos y atenciones mucho más complejas. Las esperas de cuarenta horas, casi dos días, son para una cama, *conseller*, para una cama, dos días en un box, no es hiperdemanda ni capricho ni de los pacientes ni de los profesionales. ¿Usted cree que la gente va a urgencias por gusto? ¿No prefiere irse a Benidorm? *(Aplaudiments)* A ver si le van a cobrar ustedes una tasa turística por ir también a las urgencias, señor Mínguez, no lo diga muy alto porque igual tenemos un problema.

Usted sabe que el sistema está cogido con pinzas, y con este panorama nos vamos a tener que enfrentar a lo que parece que va a ser una nueva ola del covid. Seguimos sin tener certezas, pero la incidencia acumulada a catorce días se ha incrementado en un 26 %; la de a siete días en un 33 %; y los ingresos hospitalarios en la última semana, un 20 %. Usted ya habla de volver a poner mascarillas y el presidente Puig alerta prudencia y pide vacunación. Esto empieza a preocupar porque la sanidad valenciana requiere urgentemente un proyecto, no tapar agujeros a martillazos, señor Mínguez, porque volvemos a no estar preparados y el sistema está ya colapsado, y no ha llegado ni la gripe ni la covid.

Mire, «nuestro trabajo es velar por el bienestar de nuestros pacientes y no nos dejáis, no podemos atenderlos en condiciones ni a ellos ni a sus familias –termino, presidenta–, no podemos trabajar como nos gustaría y estáis haciendo en muchas ocasiones que, a pesar de amar nuestra profesión, aborrezcamos nuestro trabajo». Esto es durísimo y la autocomplacencia o las lamentaciones no solucionan los problemas, señor *conseller*. Le pedimos decisión y medidas urgentes porque usted tiene esa responsabilidad. No podemos volver a llegar tarde, demasiadas vidas están en juego, y a usted ya se le ve desbordado, agotado, en muy poco tiempo, señor Mínguez. *(Aplaudiments)*

La senyora vicepresidenta primera de les Corts Valencianes:

Gràcies, senyoria.

Per a continuar donant resposta a la pregunta, des d'on vullga, pot fer-ho des de l'escó o des de la trona, el que li resulte més còmode.

Quan vullga, senyoria.

El senyor conseller de Sanitat Universal i Salut Pública:

Señor Zaplana, ni la hiperdemanda ni el problema de la saturación de las urgencias es solamente de la Comunidad

Valenciana. Y la hiperdemanda efectivamente tiene varios factores, pero, en primer lugar, quiero explicarlo con números. Mire, si yo cojo el mismo período, del 2015 y del 2022, el número de pacientes que han ido a urgencias hospitalarias ha aumentado 8,8 %. Pero si yo analizo, si yo analizo el por qué, lo curioso es que ha aumentado el 42,8 % de pacientes con una urgencia menor y el 26 % por algo que no es urgente. ¿Por qué? Porque se ha incrementado ostensiblemente la demanda y la solicitud también a los centros de salud, y los centros de salud han estado desbordados muchísimo tiempo fundamentalmente por la pandemia. Y nosotros ya sabemos, no nosotros, los británicos, los franceses, los alemanes, que este problema de recuperación hacia la normalidad va a durar años, no meses, por mucho que invirtamos. Porque se ha producido también una transformación en la demanda de la sociedad, hay un aumento, un incremento de la solicitud, de la necesidad, probablemente por algún motivo psicológico afectado por la pandemia, por la guerra, por muchísimo de la demanda social.

Y, fíjese, fíjese, el número de ingresos no ha variado, es el 12,5 en el 2005 y en el 2022. Y el tiempo de espera medio tiene fluctuaciones, pero el tiempo de espera medio son 210 minutos en el 2015 y 219 en este año, el medio, eh, unificado. Las camas de urgencias se han aumentado un 10,7 % y los médicos de urgencia un 105 % de 2015 hasta hoy. Lo hemos incrementado. En los servicios de UCI, en las camas de críticos se han aumentado un 6,8 %. Y el personal facultativo, solamente de UCI, un 29,9 %.

Miren ustedes, es que hay un…

La senyora vicepresidenta primera de les Corts Valencianes:

Senyories! Continue, conseller.

El senyor conseller de Sanitat Universal i Salut Pública:

Lo que les quiero decir es que hay un problema en estos momentos que se fundamenta en una hiperdemanda que tenemos que rebatir fundamentalmente, atendiendo especialmente con el plan de atención primaria, el Plan de acción estratégico de atención primaria que disminuirá ostensiblemente el circuito de demanda hacia el hospital, porque es inmediato, comparado en estos momentos con el circuito de atención primaria, y un reforzamiento del sistema de información a la población para que todos estos pacientes que acuden, que no es urgente, que están clasificados en el grado 5 de gravedad y un porcentaje alto del grado 4 de gravedad, en lugar de acudir a las urgencias hospitalarias, acudan al sistema de atención primaria.

La senyora vicepresidenta primera de les Corts Valencianes:

Vaja finalitzant, senyoria.

El senyor conseller de Sanitat Universal i Salut Pública:

Sí, ya he acabado. *(Aplaudiments)*

La senyora vicepresidenta primera de les Corts Valencianes:

Gràcies.

Continuem amb la pregunta 1.405, formulada per la diputada Mònica Álvaro, del Grup Parlamentari Compromís, al conseller de Sanitat Universal i Salut Pública, sobre la implantació de la casa de parts.

Quan vullga, senyoria.

La senyora Àlvaro Cerezo:

Bon dia, senyor conseller.

Mire, esta setmana veiem publicat com som una de les cinc autonomies on les taxes de cesària són molt més altes que el que demana l'OMS, fins i tot hi ha hospitals valencians on la taxa de cesària arriba al 60 %.

En la Llei de salut sexual i reproductiva, que ara mateixa està en debat al Congrés, es vol incidir en coses tan fonamentals com és el tracte humanitzat durant l'embaràs, part i puerperi, oblidant que l'Estratègia estatal per al part és des de 2006 i que solament ha estat revisada una volta; i des de 2006 a 2022 moltíssimes coses han canviat, senyor conseller. De fet, la nostra estratègia per al part, la valenciana, així com la Llei de salut valenciana són molt més avançades que el que hi ha ara per ara a l'estat espanyol. I això, això, és gràcies a dones professionals com les que avui ens acompanyen a l'hemicicle: la presidenta d'Acecova, la directora de la Unitat docent de les comares, la vocal del Col·legi d'Infermeria de València, l'Associació de Comares, comares de l'Hospital de la Plana i també les companyes de *El parto es nuestro*. Benvingudes totes. Totes elles vénen a interessar-se per una iniciativa important que necessitem que s'implemente al País Valencià sense més dilació.

Les cases de part, com vosté sap, són centres que oferixen una atenció a l'embaràs i al part de les dones amb baixa complicació en un espai alternatiu, més humanitzat i sobretot més adient a les necessitats que milers de dones valencianes materialitzen en el seu pla de part. La implantació de centres de naixements hospitalaris en la xarxa sanitària pública del País Valencià és una oportunitat per millorar l'atenció a l'embaràs, el part i el puerperi immediat, i per a les Corts i per a esta diputada una prioritat des de 2020, on aprovàrem esta proposta en la Comissió de Sanitat. I després pobles de totes les comarques del nord i també la Diputació de Castelló se sumaren a la proposta, a més de diverses associacions i entitats.

Com vosté sap, l'Hospital de la Plana a Castelló és tot un referent en la humanització pel part, per la tasca que ha desenvolupat el seu equip de professionals en ginecologia i obstetrícia i, tal com constata en el guardó atorgat pel Ministeri de Sanitat a la millor pràctica clínica pel seu projecte d'atenció al part natural i la humanització del part, on més recentment el reconeixement rebut per la UNICEF o simplement o simplement pels milers de dones valencianes que any rere any trien ser ateses en la Plana.

Senyor conseller, el projecte de la casa de parts, inclòs en la nostra llei de pressupostos en vigor, és de gran importància