i també de gran interés per a totes i tots. I entenem que pot suposar un impuls per al canvi de paradigma que els naixements necessiten, un pas important per construir un model on s'humanitze i millore el procés de part, on les mares puguen estar en espais tranquils i adaptats a les seues necessitats, on dones i nadons siguen el centre de totes les actuacions, i tot això sempre, sempre, amb les garanties mèdiques necessàries per atendre en qualsevol escenari.

Per tot això, senyor conseller, el meu grup parlamentari i totes les professionals que avui ens acompanyen volem saber quines són les previsions de la seua conselleria per a materialitzar el projecte d'una casa de parts a l'Hospital de la Plana de Castelló, inclosa al pressupost del 2022.

Moltíssimes gràcies. *(Aplaudiments)*

La senyora vicepresidenta primera de les Corts Valencianes:

Gràcies, senyoria.

Per a donar resposta a la pregunta formulada, té la paraula l'honorable conseller de Sanitat.

Quan vullga, senyoria.

El senyor conseller de Sanitat Universal i Salut Pública:

Muchas gracias, señoría, y muchísimas gracias a todos los profesionales sanitarios de ginecología y obstetricia del Hospital de la Plana que han acudido hoy aquí.

Como usted sabe, uno de los objetivos específicos de la Estrategia de salud sexual y reproductiva de la Comunidad Valenciana se centra en apoyar a las mujeres y a sus parejas en la vivencia fisiológica del embarazo, el parto, del puerperio y facilitar la información y el desarrollo de habilidades para que la mujer tenga un rol activo y participe en la toma de decisiones.

Otro objetivo específico es potenciar la atención al parto normal en un entorno de confianza e intimidad, concediendo el máximo protagonismo a los deseos y preferencias de las mujeres y sus parejas, y cuidando los aspectos de calidez, calidad y seguridad en la atención.

En todo este proceso de atención al embarazo se respeta fundamentalmente la decisión de la madre expresada en el plan del parto, documento que recoge preferencias, necesidades, deseos, expectativas y derechos de la madre sobre el proceso de parto, de nacimiento y los primeros cuidados del niño, del recién nacido, perdón.

Buscamos la participación de las mujeres en la toma de decisiones, contribuyendo a empoderarlas, manteniendo a su vez la máxima seguridad en todo el proceso, tanto para la madre como para la criatura en un entorno fundamental de calidez.

Se considera el derecho a permanecer acompañada también en los casos de embarazo de riesgo y frente a la aparición de complicaciones, incluidas las cesáreas, siempre que esto sea, obviamente, posible.

Estos derechos se concentran en que el pacto discurra de la manera más fisiológica posible en ambiente tranquilo y respetando la máxima intimidad, en una atención personalizada respetando los deseos de la mujer, en estar acompañada en todo momento por la persona que decida la mujer, en que exista un equipo profesional que atiende al parto y que responda a la máxima seguridad del mismo, en ser informada la mujer en todo momento de los procedimientos, opciones, decisiones de carácter clínico que se vayan produciendo y poder participar ella de cambio o no de decisiones, en favorecer el contacto piel a piel al iniciar o cuando se inicia la lactancia materna. Todo ello de forma sensible, respetuosa, frente a la diversidad cultural, las capacidades físicas, intelectuales y sensoriales de cada mujer.

Y todos los servicios de maternidad de todos los hospitales públicos de la red asistencial de la Comunidad Valenciana tienen este proyecto de humanización. Y para ello ha sido históricamente necesario hacer algunos cambios, fundamentalmente en el Hospital de Sagunt en el año 2016, en Elda en el 2016 también y en la Plana en el 2017. Y en esta línea quiero destacar que coincido plenamente en la necesidad de avanzar en la implantación de las casas de partos que ayuden a mejorar los entornos y la atención a las mujeres, sus acompañantes, los recién nacidos.

Y, por ello, anuncio ya que disponemos del plan en el que se ha estado valorando fundamentalmente cuál es la mejor ubicación y que la Dirección General de Asistencia Sanitaria ha seleccionado la que ustedes, es decir, el Departamento de la Plana, decidió en su momento y, por lo tanto, el proyecto ya está, el plan se ejecutará a lo largo del año que viene. Esta ubicación que se ha seleccionado permite conectar de una manera muy eficiente y directa la casa de partos con el hospital y garantiza la seguridad del mismo.

Muchas gracias. *(Aplaudiments)*

La senyora vicepresidenta primera de les Corts Valencianes:

Gràcies, senyoria.

Continuem amb la pregunta 1.731, que formula el diputat Fernando Llopis, del Grup Parlamentari Ciudadanos, al conseller de Sanitat Universal i Salut Pública sobre la situació sanitària en època estival.

El senyor Llopis Pascual:

Gracias, y buenos días, señor *conseller*.

La verdad que hoy –no, es otra, por eso digo, empezamos, si me puede devolver el tiempo.

Bueno. Buenos días, señor *conseller*, hoy sí que está aquí, no como el próximo miércoles que ha preferido tomar las de Villadiego para evitar posibles interpelaciones.

Este yo creo que no es el camino ni tampoco incumplir la ley ni jugar con el dolor de los valencianos. Es decir, el Real decreto 605/2003, de 23 de mayo, por el que se establecen medidas para el tratamiento homogéneo de la información sobre listas de espera, en su artículo 4 establece que cada ciudadano tendrá acceso a la información personalizada sobre la espera prevista en relación con su proceso asistencial, que será proporcionada por su servicio de salud.

Por eso mi pregunta, señor *conseller* es: ¿cuándo va a poder conocer un valenciano su situación total en las listas de espera de la sanidad pública valenciana?

Muchas gracias. *(Aplaudiments)*

La senyora vicepresidenta primera de les Corts Valencianes:

Gràcies, senyoria.

Per a donar resposta a la pregunta formulada, té la paraula l'honorable conseller.

El senyor conseller de Sanitat Universal i Salut Pública:

Bueno, señoría, la *conselleria* de sanidad tiene reconocido el derecho de los ciudadanos a acceder a la información personalizada sobre la lista de espera, mediante el registro individualizado. Dicho registro permite consultar la situación –estoy hablando de la lista de espera quirúrgica–..., la situación personal del paciente en la lista de espera, estimación aproximada de los días de espera. El registro ofrece también información de los días, desde el momento en que se puso en lista de espera hasta el momento que accede el ciudadano. Si hay un cambio, por ejemplo, en la gestión del acceso quirúrgico, por desvío a la privada, por necesidad, por derecho del ciudadano, también lo tiene y se parte o bien de cero, por el momento en que pasa a ese registro. Y, en el supuesto de que, por métodos telemáticos, de la *app*, de la página web, etcétera, no se aclare, tiene todo el derecho del mundo al SAIP de ese hospital y, entonces, se le informa adecuadamente de la lista de espera quirúrgica.

Con respecto a las consultas externas y pruebas diagnósticas y terapéuticas, estamos absolutamente involucrados en esto para tener la máxima transparencia. Estamos trabajando considerablemente en mejorar la calidad de los procesos informáticos para que la información que tenga el paciente sea verídica. Y nuestro objetivo ya es ofrecer, con carácter mensual, la información sobre consultas externas a partir de los datos del mes de septiembre pasado. *(Aplaudiments)*

La senyora vicepresidenta primera de les Corts Valencianes:

Gràcies, senyoria.

Té la paraula el senyor Llopis per a continuar formulant la pregunta.

Quan vullga, senyoria.

El senyor Llopis Pascual:

Señor *conseller*, pues, comprenda que tengamos cierta preocupación, porque ustedes siempre están trabajando, pero no acaban de matar al toro, ¿eh?, siempre están igual, como la *consellera* de asuntos sociales. Porque, al final, la sensación que tenemos nosotros es que el modelo de la izquierda se basa en ocultar su mala gestión, en vez de mejorarla, ¿no? Porque, para mejorar cualquier gestión, en este caso, lo normal es medir la situación actual, proponerme acciones de mejora, volver a medir y así una y otra vez. Y eso, hasta ahora, no lo hemos visto.

A día de hoy..., usted lo ha dicho, lo ha reconocido. Es decir, desde la web de *conselleria* solamente podemos ver la lista de espera quirúrgica; pero hay más, hay más, señor *conseller*. Pero es que hay más, es que muchos ciudadanos son derivados a la sanidad privada sin haber estado ningún día en esa lista de espera, ningún día, seguramente estarían en el cajón, esos cajones que tienen ustedes ahí, donde ocultan a muchos de los valencianos que esperan ser atendidos.

Entendemos que esta preocupación es de todos los valencianos. Pero es que hasta el *síndic* de Greuges ha criticado su oscurantismo, es decir, y ha exigido a sanidad que los pacientes valencianos deben conocer, en tiempo real, su situación. Decía el *síndic* que no había ninguna razón técnica o jurídica que impidiera a los pacientes consultar los datos, no hay ninguna, y afeaba a su *conselleria*, pues, que no fijara un compromiso temporal. Hoy lo ha fijado, vamos a ver si lo cumple.

Yo creo que lo de las razones técnicas me imagino que se referirá a la viabilidad, porque la portavoz socialista en la comisión de sanidad dijo que la informática de sanidad iba a pedales, iba a pedales –y eso está dicho– y le echó la culpa yo creo que el inventor del ábaco. Vamos, no sé, yo creo que llevan siete años ya. Es decir, si el señor hizo el mundo en siete días, ustedes es que en siete años no han movido ni un papel, ¿no? Yo creo que se pueden hacer muchas más cosas.

Pero, además, ¿sabe cómo se pueden evitar esas enormes listas de espera? Se pueden evitar esas enormes listas de espera con una buena organización y contratando al personal necesario. Y es que yo lo que no puedo entender es la manía de la izquierda, aquí, en Valencia, en no contratar al personal médico imprescindible en nuestra sanidad y siempre se quejan de que las bolsas de empleo están vacías, se quejan de que las bolsas de empleo están vacías. Pero es que ni siquiera tratan de fidelizar a los MIR que hacen su especialidad en la Comunidad Valenciana.

Usted me ha pasado hace poco un dato. ¿Sabe cuántos médicos acabaron la especialidad MIR de pediatría en la Comunidad Valenciana? ¿Cuántos? 48. Solo han conseguido retener un poco más de la mitad, solo un poco más de la mitad, y, mientras tanto, en el Hospital de La Marina –público– siguen faltando pediatras, siguen faltando pediatras y se dispara la lista de espera de la gente que lleva a sus hijos allí. Ya los alicantinos estamos hartos de que los socialistas en Madrid nos castiguen con su infrafinanciación para que ustedes nos castigan con estas cosas.

Y, además, simplemente para acabar, dos cosas más. El presidente Puig dice que la gente está encantada de pagar más

impuestos por la sanidad pública. Ayer era el día del cáncer de mama. Yo le digo la verdad, yo sigo viendo unos números de tratamiento de las valencianas terribles. Tratamientos para cáncer de mama, 246 días de lista de espera reconocidos por su *conselleria*, 246 días, casi nueve meses. Y, después, viene aquí el *president* a decir que están preocupados por las mujeres. También le digo: están abandonando a las pacientes con *(inintel·ligible)* ... , se sienten totalmente abandonadas.

Yo le digo una cosa, señor *conseller*, cuando hablamos de mujeres, cuando hablamos de cáncer de mama, menos lacitos rosas y mejores protocolos y más medios.

Muchas gracias. *(Aplaudiments)*

La senyora vicepresidenta primera de les Corts Valencianes:

Per a continuar donant resposta a la pregunta, té la paraula l'honorable, conseller.

Quan vullga, senyoria.

El senyor conseller de Sanitat Universal i Salut Pública:

Bien, obviamente que el ciudadano tiene todo el derecho del mundo a conocer su situación en la lista de espera y no quirúrgica, sino también de cualquier prueba diagnóstica, de la solicitud analítica o de cuándo tiene que acudir al médico de atención primaria. Como usted sabe, este último recurso lo tiene en la *app*. Usted pide fecha a través de cualquiera de los sistemas y en la *app* le va a decir qué día tiene que ir a sacarse el análisis, a dónde y a qué hora. Y lo mismo en atención primaria.

Nosotros, desde *conselleria*, tenga usted la certeza que estamos por la transparencia, aunque los números no sean satisfactorios. Estamos totalmente de acuerdo con el señor Ángel Luna en que esto debe ser una necesidad y hay que poner todos los medios –y, cuando digo todos los medios, fundamentalmente es el equilibrio entre la compatibilidad de los sistemas informáticos– para que esto sea viable y no sea trastorno. Pero es extraordinariamente dificultoso, se lo digo porque yo he trabajado diariamente con estos sistemas informáticos y algunos son muy complejos, porque en unos centros hay un programa y en otros otro y eso hay que unificarlo. Pero estamos en eso, es que es uno de mis –entrecomillas– empeños.

Entonces, frente a los inconvenientes de la variabilidad clínica a la hora de priorizar los informes, porque hay que aclararle al paciente cuando una exploración se solicita de forma urgente, preferente o condicionada a un control a cuatro o a seis meses. Todas esas cosas queremos que sean transparentes para quitar ansiedad al paciente. Porque, si yo tengo que hacerle un control cada seis meses, se lo digo y sabe ya que va a tardar seis meses en hacerse un procedimiento.

Frente a eso, a los tiempos de espera, a algunas variables que pueden ocurrir de problemas técnicos, etcétera, en los que haya que modificarlos, pues, frente a todo eso y con independencia de todos los problemas que podamos tener, le digo ya que queremos publicar, con carácter mensual, la información sobre consultas externas a partir de los datos de este mes de septiembre y, a partir del mes de enero de 2023, publicaremos lo correspondiente a la mayor parte de las pruebas diagnósticas y terapéuticas. *(Aplaudiments)*

La senyora vicepresidenta primera de les Corts Valencianes:

Gràcies, senyoria.

Passem a la pregunta 1.708, que formula el diputat David García, del Grup Parlamentari Vox Comunidad Valenciana, al Consell sobre sanitat privada.

Quan vullga, senyoria.

El senyor García Gomis:

Muchas gracias.

Me van a permitir que empiece felicitando hoy a todos los herculanos, que cumple nuestro Hércules 100 años de historia, y, aunque están siendo unos años muy complicados, seguiremos diciendo hoy, mañana y siempre: macho Hércules y muchas gracias, Chepa, por este sueño.

Señor consejero, volvemos a hablar la sanidad. Y la sanidad pública, como ustedes sabrán, es uno de los mayores y más necesarios recursos para nuestra ciudadanía. Una sanidad pública creada por las generaciones de nuestros padres y abuelos y sostenida con nuestros impuestos. El año pasado la sanidad pública de la Comunidad Valenciana obtuvo el 28,87 % del presupuesto total, es decir, casi ocho mil millones de euros, donde se subió el gasto un 11,37 %. Sanidad pública, gratuita y de calidad, ¿verdad? Desde luego, la sanidad es pública, pero no es gratuita, porque la pagamos entre todos, y muchísimo menos de calidad, porque podemos tener a los mejores profesionales, pero no a los mejores gestores. Y le voy a explicar por qué.

Hace apenas un par de semanas nos reconocía que había tenido que llegar a un acuerdo de colaboración con la sanidad privada para poder ir liberando a los ciudadanos del caos en que se había convertido la sanidad pública: sanidad colapsada, profesionales sobrepasados por la carga de trabajo e interminables jornadas, que ustedes han intentado solventar a base de hacerles doblar y redoblar horas. Con ocho mil millones de euros, ¿nos quiere hacer creer que no hay suficiente dinero como para contratar más personal sanitario y hacerles, a los que ya están contratados, unos horarios más humanos y aportarles los recursos necesarios? Porque esto va de eso, de humanos curando a humanos.

Los servicios sin cubrir y el gasto no hace falta..., o sea, sigue subiendo y subiendo cada año. ¿Nos pueden explicar en qué se están gastando el dinero? Porque, a ningún partido constitucionalista de esta cámara nos salen las cuentas. ¿Dónde están las incorporaciones de profesionales a la medicina tras las masivas jubilaciones? Pues, les ha pasado como