El senyor president:

Moltes gràcies, senyoria.

Contestarà l'honorable conseller a la qüestió.

Quan vosté vullga, conseller.

El senyor conseller de Sanitat Universal i Salut Pública:

Muchas gracias, señor Llopis.

Mire usted, es importantísimo que, vinculado a esta oferta de plazas de difícil cobertura, está el plan de alianza estratégica. El plan de alianza estratégica lo que impulsa es la colaboración en la gestión de recursos humanos entre departamentos, de tal manera que cuando hay déficit en un departamento, por ejemplo, de falta de cobertura, se puede ofertar una plaza en un departamento apetecible para el profesional y comparte el puesto de trabajo entre aquella plaza más apetecible y la plaza de difícil cobertura.

Este decreto estipula que las horas de dedicación en la plaza de difícil cobertura, en esta gestión compartida, se van a cobrar el 50 % más en el horario laboral, siempre que estén en la plaza de difícil cobertura, y las guardias las cobrará el doble, es decir, el cien por cien.

De manera que, con estos dos acuerdos, es decir, plazas de difícil cobertura más alianzas estratégicas, nosotros estamos convencidos que vamos a intentar suplir, en el ámbito fundamentalmente de los hospitales periféricos y de los centros de salud periféricos, que desgraciadamente hay muchísimos profesionales que no quieren ir, que sean suficientemente atractivas, tanto yéndose por el dinero exclusivamente o yéndose por el intercambio de gestión. La alianza estratégica tiene de beneficio que, además que económicamente sale rentable, profesionalmente también.

Nosotros no limitamos a cien. Este fue un estudio presupuestario para ver el coste real de lo que iba a ocurrir, pero no lo limitamos.

Y también le quiero decir una cosa. ¿Por qué hemos tardado? Porque en el primer borrador que hicimos, en el primer planteamiento que hicimos, nos dimos cuenta de que el montante económico, tanto en las plazas de difícil cobertura como en la alianza estratégica, no iba a buen puerto. Lo hemos modificado y esto ha sido objeto de demora de aproximadamente mes y medio.

Muchas gracias, señor Llopis. *(Aplaudiments)*

El senyor president:

Moltes gràcies, conseller.

La següent pregunta la formula l'il·lustre diputat Fernando Mulas, que amb esta intervenció s'estrena i enceta el seu treball a les Corts. I serà dirigida al conseller de Sanitat Universal i Salut Pública.

El senyor Mulas Delgado:

Gracias, señor presidente.

Y antes de comenzar mi primera intervención parlamentaria, quiero agradecer la buena sintonía que he tenido por distintas señorías de todo el arco parlamentario, y espero que esto sea extensivo para todos en los próximos meses. Muchas gracias. *(Aplaudiments)*

Señor *conseller*, estamos muy preocupados por la sanidad –como usted, claro–. Fíjese, primero, las urgencias están más colapsadas de lo que esperábamos por el covid y las infecciones respiratorias. Estamos con más del doble de contagios de lo que teníamos el año pasado por estas mismas fechas y somos la tercera comunidad autónoma en declarar los casos de covid.

Segundo, hay una sobrecarga asistencial evidente y desastrosa en la medicina primaria, que es la base de la asistencia sanitaria, como usted y yo sabemos, y todo el mundo. Las sociedades y el foro de médicos de atención temprana me han dicho que la presión asistencial que padecen se debe no solo al aumento de enfermedades respiratorias, sino a la falta de recursos y a una planificación inadecuada. Eso dicen.

Piden mejores ratios en la atención, ampliar las plantillas con contratos de calidad, es que eso es..., que frene el éxodo de profesionales que se van. ¿Por qué se van? Y cubrir las coberturas de las sustituciones y los refuerzos. Hay retrasos, como todos han comprobado y hemos comprobado, en las citaciones de primarias. Las agendas se superponen con pacientes con la misma hora, con tiempos de asistencia menores de siete minutos. Y, bueno, y todo ello empeora la calidad asistencial, claro.

¿Qué es la consecuencia? Pues que se produce un atasco en las urgencias hospitalarias, como todo el mundo sabe y ha padecido.

Además, tercero es que faltan camas hospitalarias. Fíjense, recientemente en el Hospital General de Valencia hubo, en urgencias, 68 pacientes en la espera de cama. No sé si se ha sufrido una vez eso, pero eso es tremendo, ¿no? 48 en el clínico y 40 en el de Alzira. Señor *conseller*, díganos, por favor, si han previsto áreas de ingreso adicionales sin restringir las camas de pacientes ingresados por otras patologías o el cierre de plantas.

¿Hay algún plan para descongestionar el sistema sanitario, que ya de por sí está colapsado en la asistencia primaria, ante la falta de incidencia y la alta incidencia de estas patologías?

Muchas gracias. *(Aplaudiments)*

El senyor president:

Moltes gràcies, senyoria.

Contestarà el conseller de sanitat a les qüestions que s'han plantejat.

El senyor conseller de Sanitat Universal i Salut Pública:

Bien...

El senyor president:

Una vegada formulada la pregunta, correspon al conseller..., quan vosté vullga, conseller.

Escoltarem la resposta de l'honorable conseller.

El senyor conseller de Sanitat Universal i Salut Pública:

Muchísimas gracias, señor Mulas.

Es un placer tenerle a usted ahí delante, un profesional extraordinario, dedicado a la neuropsiquiatría, centro de referencia durante muchísimos años. Muchas gracias.

Mire, en el momento actual, todos los departamentos de salud tienen protocolos propios para actuar en el caso de que exista un incremento covid y, por lo tanto, haya que flexibilizar el número de camas de otras zonas. Pero esta no es la situación en estos momentos.

Le puedo decir que, a fecha de esta semana pasada, el número de ingresados covid positivos en intensivos, por ejemplo, era de 15 en toda la provincia, pero por covid solo 5. Que los ingresados en camas con covid eran 233, pero por covid solo 119. Asumiendo que tenemos 10.069 camas en la Comunidad Valenciana para agudos y 504 camas para críticos, el porcentaje es inferior al 3 %; por lo tanto, no necesitamos en el momento actual ni cerrar centros ni hacer ninguna medida extraordinaria.

Es verdad que, como usted bien sabe, hay épocas del año en que la infección respiratoria incrementa la demanda de forma extraordinaria en urgencias. Que ha habido en camas de observación con una demora para pasar al ingreso en las camas estables..., efectivamente, ocurre generalmente en todos los inviernos. Tenemos generalmente en los inviernos tres brotes en estos momentos de infecciones respiratorias: sincitial, covid y gripe. Y esto ha venido ocurriendo, pero ahora afortunadamente ha disminuido.

¿Qué es lo que hacemos en estos momentos? Establecemos un protocolo individual en cada departamento porque epidemiológicamente, en el último pico covid, nos dimos cuenta de que, en cada uno de ellos, tenía una incidencia diferente. No era el mismo el de Torrevieja que el de Vinaròs ni el del clínico de Valencia. Y lo hicimos muy flexible, de manera que, en función de la necesidad de ingresos en UCI o en plantas, establecemos un protocolo.

Y en ese sentido, cuando la ocupación en planta es del 10 % al 15 % y de críticos del 15 % al 25 %, pues prácticamente no hacemos casi nada o simplemente lo que hacemos es restringir un poquito las intervenciones quirúrgicas que pueden demorarse que precisen cama. Y así vamos avanzando hasta llegar a cifras de porcentajes en las que necesariamente lo que tenemos que hacer es una restricción fundamentalmente de pruebas diagnósticas o de actividad quirúrgica que precise ingreso y de camas.

Muchas gracias. *(Aplaudiments)*

El senyor president:

Moltes gràcies, conseller.

Una vegada escoltada part de la resposta, el senyor il·lustre diputat Fernando Mulas *(rient)* acabarà de formular la pregunta, molt interessant i de molta actualitat pel que suposa...

Té vosté la paraula, senyoria.

El senyor Mulas Delgado:

Gracias, señor presidente.

Muchas gracias, señor *conseller*, y encantado, por supuesto, de compartir con usted cualquier tipo de conversación.

La verdad es que me convence mucho lo que dice, me parece estupendo, sobre todo porque no hay problema de covid ahora, afortunadamente. Pero, a pesar de todo, reconozca que nos tememos que van a seguir mucho con las listas de espera, camas en los pasillos y una gran sobrecarga, sobre todo en la medicina primaria, porque queremos colaborar para que eso sea de otra manera.

Fíjese, según el barómetro del CIS, he visto que, en el año 2022..., en noviembre del 2010, solo había un 3,5 % de la población que estaba preocupada con la sanidad. Y usted sabe que ahora hay el 32,6 %, no sé si lo saben sus señorías, diez veces más. O sea, que todos estamos..., hoy día la sanidad está, entre comillas, de moda.

Ahora que usted tiene competencias dinerarias, porque decía que tiene dinero y que lo puede administrar bien, no sé si es así cierto, pero..., pues inviertan más en la medicina primaria, no menos del 15 % que habían invertido hasta ahora, sino el 25 % como se recomienda. Aquí hay que hacer refuerzo en las plantillas, incentive las mejoras salariales para que los médicos no se vayan y atiendan..., de hecho, por ejemplo, me han dicho los de medicina primaria que se podían hacer triaje con la excelente labor de enfermería que tenemos, un triaje para..., porque los pediatras dicen: «mocos, catarros, no sé qué», y al final están sobrecargados.

Bueno, además tenemos un problema, que además nos preocupa mucho a todos nosotros, claro, es la atención presencial, que estamos preocupados con eso. El enfermo lo que quiere es que, ahora que no hay confinamiento, que le atiendan personalmente, que le vean la cara. Los pacientes quieren que el médico los vea y el médico debe..., queremos ver a los pacientes también. Pues si usted es el responsable, como lo es, pues diga usted, organice que por lo menos el 20 % de las consultas que sean consultas solamente telefónicas, y el 80 % que sean presenciales. Porque es que

además eso va a redundar en la calidad asistencial, claro. ¿Que para eso hacen falta más médicos? Pues pónganlos, señor *conseller*. *(Aplaudiments)*

Queremos preguntarle también qué estrategias están planificando, porque eso es una labor de todas las *consellerias*, para paliar la falta de personal sanitario, porque eso condiciona el aumento de las listas de espera; condiciona, sobre todo, un problema que nos afecta a los médicos, la desafección creciente del personal sanitario público. Porque esto último, como usted sabe y yo también sé, repercute, y muy seriamente, en la salud.

El senyor president:

Moltes gràcies, senyoria.

El senyor Mulas Delgado:

¿Podría decir una cosa más? Solamente decir...

El senyor president:

Sí, acabe, sí.

El senyor Mulas Delgado:

Es que, como es la primera vez, lo siento, pero no estoy mirando ni el reloj.

La sanidad hoy día es cara. Ahora ustedes son los dirigentes y deben explicar cómo gestionan todos los recursos dinerarios para delimitar los gastos públicos, no imprescindibles, como va a pasar con esa agencia valenciana de cambio climático, que vamos a gastar tres millones y medio de euros. Cómo se podría dedicar eso a implementar las inversiones que la sociedad precisa, porque si no, no mantendremos el nivel sanitario, que por ahora, lo siento, está muy en precario.

Muchas gracias, y perdón por el tiempo.

Gracias. *(Aplaudiments)*

El senyor president:

Hem tingut una cortesia inicial amb el diputat, *(rient)* sobretot perquè era un tema molt interessant. També tindrem una cortesia amb el conseller, vinga.

El senyor conseller de Sanitat Universal i Salut Pública:

Vale, venga. Bueno, pues muchísimas gracias.

El senyor president:

Quan vosté vullga, conseller.

El senyor conseller de Sanitat Universal i Salut Pública:

Bien, efectivamente, mire, señoría, la demanda en Atención Primaria, con respecto al 2019, ha aumentado un 21 %, en urgencias aproximadamente un 20 %, en pediatría un 11 %, en urgencias de atención continuada en primaria aproximadamente un 14 % o 15 %. Estos son datos de diciembre del año pasado.

Esto ha generado que, aunque hayamos creado plazas, algunas no las hemos podido cubrir por falta de especialistas, por lo tanto, aunque tenemos muy buenos ratios, estas ratios, al no poderlos cubrir, no son exactamente iguales a lo deseado.

El plan estratégico de la *conselleria* obviamente es potenciar la presencialidad; es disminuir el número de pacientes por agenda, garantizando los diez minutos por paciente, tanto en pediatría como en medicina de familia; es potenciar los módulos complementarios para que, si no podemos cubrir las vacantes, voluntariamente los propios profesionales puedan cubrir la demanda demorable o no demorable; y un largo número de medidas que, posteriormente, explicaré cuando hablemos del plan de acción en Atención Primaria.

Por otra parte, es absolutamente imprescindible gestionar mejor en esta *conselleria*, obviamente. Y por eso nos vamos a someter a la auditoría, en este primer trimestre, de gestión, no solamente económica, sino también de procedimientos. *(Aplaudiments)*

El senyor president:

Moltes gràcies, conseller.

Escoltarem la següent pregunta, també al conseller de sanitat, que formula l'il·lustre diputat David García, en nom del Grup Parlamentari Vox Comunidad Valenciana, sobre salut mental.

Escoltarem la pregunta.

Quan vosté vullga, senyoria.

El senyor García Gomis:

Muchas gracias, señor presidente.

Mi pregunta va sobre salud mental, y le voy a leer una carta de unos padres que perdieron a su hija, que se suicidó con dieciséis años con anorexia. Y le leo:

«Buenos días, señor Mínguez. Somos Rafael y Dolores, los padres de Isabel, en el caso de Requena abierto con el