



5. PREGUNTAS.

5.3. CON RESPUESTA ESCRITA.

[11L/5300-0733] [11L/5300-1123] [11L/5300-1155] [11L/5300-1156] [11L/5300-1157] [11L/5300-1158] [11L/5300-1159]
[11L/5300-1160] [11L/5300-1161] [11L/5300-1162] [11L/5300-1163] [11L/5300-1164] [11L/5300-1165] [11L/5300-1166]
[11L/5300-1167] [11L/5300-1168] [11L/5300-1169] [11L/5300-1170] [11L/5300-1188] [11L/5300-1190] [11L/5300-1191]
[11L/5300-1192] [11L/5300-1222] [11L/5300-1232] [11L/5300-1233] [11L/5300-1234] [11L/5300-1235] [11L/5300-1236]
[11L/5300-1241] [11L/5300-1242] [11L/5300-1243] [11L/5300-1244] [11L/5300-1245] [11L/5300-1250] [11L/5300-1251]
[11L/5300-1255]

Contestaciones.

PRESIDENCIA

De conformidad con el artículo 102.1 del Reglamento de la Cámara, se ordena la publicación en el Boletín Oficial del Parlamento de Cantabria de las contestaciones dadas por el Gobierno a las preguntas con respuesta escrita, de las que ha tenido conocimiento la Mesa de la Cámara en sesión celebrada el día de hoy.

Santander, 8 de noviembre de 2024

LA PRESIDENTA DEL
PARLAMENTO DE CANTABRIA,

Fdo.: María José González Revuelta.

[11L/5300-0733]

MEDIDAS DE COORDINACIÓN ADOPTADAS POR LAS CONSEJERÍAS DE SALUD Y DE INCLUSIÓN SOCIAL, JUVENTUD, FAMILIAS E IGUALDAD PARA AGILIZAR LA DISPOSICIÓN DE PLAZAS EN CENTROS RESIDENCIALES O SOCIO SANITARIOS PARA PODER DERIVAR A LOS PACIENTES TRAS RECIBIR EL ALTA HOSPITALARIA, PRESENTADA POR D.ª PAULA FERNÁNDEZ VIAÑA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO REGIONALISTA.



"Aportar contestación a la pregunta con respuesta escrita número 733 formulada por Dña. Paula Fernández Viaña, Diputada del Grupo Parlamentario Regionalista, relativa a: "En relación con pacientes mayores, vulnerables, con patologías crónicas que no tienen dónde ir cuando reciben el alta en un centro hospitalario, se pregunta: Medidas de coordinación adoptadas por las Consejerías de Salud y la de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad del Gobierno de Cantabria para agilizar la disposición de plazas en centros residenciales o sociosanitarios con el fin de poder realizar las derivaciones de estos pacientes tras recibir el alta hospitalaria. Detalle del protocolo establecido para estas situaciones y número de derivaciones realizadas por cada uno de los Centros Hospitalarios de la Comunidad Autónoma de Cantabria", con el siguiente texto: -----

"Desde el 30 de mayo de 2023 existe un Protocolo de Actuación para la Coordinación entre el Instituto Cántabro de Servicios Sociales (ICASS) y el Servicio Cántabro de Salud (SCS) en situaciones de alta hospitalaria, con el objetivo de promover y garantizar una atención integral a las necesidades de las personas que, por motivos de enfermedad, han requerido un ingreso hospitalario y que su situación al alta hospitalaria no permite el regreso a su domicilio habitual. -----

Se adjunta dicho Protocolo como anexo al presente Acuerdo. -----

Por otra parte, mediante el Decreto 52/2024, de 1 de agosto, se crea la Comisión de Coordinación Sociosanitaria de la Comunidad Autónoma de Cantabria, buscando institucionalizar la coordinación entre ambos sectores de organización administrativa implicados en la atención sociosanitaria, por medio de la creación de un órgano colegiado en el que se diseñen soluciones y se hagan propuestas conjuntas de forma que a la ciudadanía se le dé una respuesta organizativa y profesional compartida, optimizando la atención y los recursos y procurando una mayor eficiencia en la atención y en los cuidados. Está Comisión está integrada por los titulares de los órganos a los que se atribuyen, por diferentes disposiciones, las atribuciones en materia de atención y coordinación sociosanitaria. -----

Respecto al número de derivaciones, durante los primeros seis meses del año 2024, se han identificado las siguientes derivaciones a centros de media y larga estancia basados en los conciertos formalizados por el Servicio Cántabro de Salud, diferenciadas por centros hospitalarios de la Comunidad Autónoma de Cantabria: -----

- Hospital Universitario Marqués de Valdecilla: 200 derivaciones al Hospital Santa Clotilde y 26 derivaciones al Centro Hospitalario Padre Menni.-----
- Hospital Comarcal de Laredo: 8 derivaciones al Hospital Santa Clotilde.-----
- Hospital Comarcal Sierrallana. 33 derivaciones al Hospital Santa Clotilde y 13 derivaciones al Centro Hospitalario Padre Menni.-----

En cuanto a número de altas hospitalarias con destino a centros residenciales, debe tenerse en cuenta que dichos centros son considerados domicilio del paciente, por lo que no se trata de un dato registrado sistemáticamente por el Servicio Cántabro de Salud. No obstante, en un estudio realizado durante el primer semestre del año 2024, se ha identificado que un 1,23 % de los pacientes al alta tienen como destino una residencia." -----



**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA LA COORDINACIÓN ENTRE
EL INSTITUTO CÁNTABRO DE SERVICIOS SOCIALES (ICASS) Y
EL SERVICIO CÁNTABRO DE SALUD (SCS)
EN SITUACIONES DE ALTA HOSPITALARIA**

29 de mayo
de 2023

El presente Protocolo pretende establecer un procedimiento de actuación coordinado entre el Servicio Cántabro de Salud (en adelante SCS) y el Instituto Cántabro de Servicios Sociales (en adelante ICASS) que promueva y garantice una atención integral a las necesidades de las personas que por motivos de enfermedad han requerido un ingreso hospitalario y que su situación al alta hospitalaria no permite el regreso a su domicilio habitual.

En estos casos, caben tres posibles situaciones:

<p><i>Personas que, al alta hospitalaria, precisan de ayudas importantes para las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria, y que:</i></p> <ul style="list-style-type: none">• <i>no tienen un previo reconocimiento de la situación de dependencia, o</i>• <i>tienen reconocido el Grado I</i> <p><i>y que no puede regresar a su domicilio y necesitan una plaza residencial de atención veinticuatro horas.</i></p>	<p>● Compromiso por parte del Hospital del SCS:</p> <ol style="list-style-type: none">1- El profesional de Trabajo Social Sanitario referente de caso, realizará un Informe social de alta hospitalaria que justifique la imposibilidad de regreso al domicilio y la necesidad de atención en residencia de 24 horas. El informe deberá recoger cuantos aspectos sociales (situación sociofamiliar, redes de apoyo formal e informal, situación económica y de la vivienda, etc...) justifiquen la imposibilidad de retorno al domicilio habitual y, por tanto, la necesidad de plaza residencial.2- Junto al Informe social de Alta hospitalaria, se deberá presentar en el Registro¹ dirigido al ICASS el Impreso cumplimentado de solicitud de reconocimiento de la situación de dependencia, así como el de solicitud de recurso sociosanitario, junto con toda la documentación acompañante necesaria (Informe Clínico y documentación que justifique la situación económica del solicitante).3- Si existieran razones de urgencia toda la documentación presentada en registro podría enviarse vía email corporativo al Servicio de Dependencia del ICASS, debidamente encriptada y asegurando siempre la protección de datos.4- Si la persona sufriera un deterioro intelectual o cognitivo y no tuviera capacidad para decidir por ella misma, la persona que ostente su representación comunicará al Juzgado la
---	--



	<p>situación solicitando autorización para el ingreso en una plaza residencial.</p> <p>5- La persona solicitante puede autorizar al ICASS a consultar de otros organismos datos de identidad y empadronamiento, así como datos económicos y patrimoniales necesarios para la determinación de la capacidad económica.</p> <p>● Compromiso del Servicio de Dependencia del ICASS:</p> <p>1- A partir del Informe Social de Alta hospitalaria se verificará el cumplimiento de los requisitos normativos existentes como son ausencia de soporte familiar (objetivada en informe) y de falta de capacidad económica que no permita la espera en plaza privada.</p> <p>2- Se gestionará la adjudicación de plaza residencial como recurso sociosanitario por emergencia social y su concesión estará sujeta a disponibilidad de plaza vacante dentro de la red de plazas públicas de la CCAA. Una vez en residencia, se gestionará el expediente de reconocimiento de grado de dependencia y asignación de PIA en atención residencial.</p> <p>3- De forma previa al ingreso, la persona solicitante deberá estar informada de la plaza concreta que se le oferta, la aportación económica que conlleve, dejando constancia de su aceptación.</p>
<p><i>Personas que al alta hospitalaria tienen reconocida la situación de dependencia en Grado II o III y no pueden retornar al domicilio.</i></p>	<p>● Compromiso por parte del Hospital del SCS:</p> <p>1- El profesional de Trabajo Social Sanitario referente de caso, realizará un Informe social de alta hospitalaria que justifique la imposibilidad de regreso al domicilio y la necesidad de atención urgente en una plaza residencia de 24 horas.</p> <p>El informe deberá recoger cuantos aspectos sociales (situación sociofamiliar, redes de apoyo formal e informal, situación económica y de la vivienda, etc...) que justifiquen la imposibilidad de retorno al domicilio habitual y, por tanto, la necesidad de plaza residencial.</p> <p>2- Junto al Informe social de Alta hospitalaria, se deberá presentar en el Registro¹ dirigido al ICASS el Impreso de</p>



solicitud de revisión de PIA junto con toda la documentación acompañante necesaria (Informe Clínico y documentación que justifique la situación económica del solicitante.

3-Así mismo, impulsará la colaboración de la familia en la gestión de la documentación que pueda requerirse para completar el expediente.

4-Si existieran razones de urgencia toda la documentación presentada en Registro podría enviarse vía email corporativo al Servicio de Dependencia del ICASS, debidamente encriptada y asegurando siempre la protección de datos.

5-Si la persona sufriera un deterioro intelectual o cognitivo y no tuviera capacidad para decidir por ella misma, la persona que ostente su representación comunicará al Juzgado la situación solicitando autorización para el ingreso en una plaza residencial.

● **Compromiso del Servicio de Dependencia del ICASS:**

1- A partir del Informe Social de Alta hospitalaria se verificará el cumplimiento de los requisitos normativos existentes, especialmente los referidos a la ausencia de soporte familiar suficiente y de falta de capacidad económica que no permita la espera en plaza privada.

2- **Si el expediente de dependencia está completo y sin recurso asignado:** Se gestionará el PIA por parte del técnico/a de residencias correspondiente en negociación con la persona legitimada. Se asignará una plaza residencial teniendo en cuenta la disponibilidad de plazas que haya en ese momento.

3- **Si el expediente de dependencia está completo y con otro recurso asignado:** El/la técnico/a correspondiente gestionará con la persona legitimada del expediente un cambio de PIA a recurso residencial, presentando toda aquella documentación necesaria para la tramitación del mismo.

4- **Si el expediente de dependencia no está completo, solo con el grado de dependencia reconocido, a falta de documentación económica:** El/la técnico/a correspondiente gestionará con la persona legitimada del expediente la presentación de toda la documentación necesaria para la



	<p>tramitación del mismo y el establecimiento de un PIA con atención residencial. Su concesión estará sujeta a disponibilidad de plaza vacante dentro de la red de plazas públicas de la CCAA.</p> <p>5- De forma previa al ingreso, la persona solicitante deberá estar informada de la plaza concreta que se le oferta, la aportación económica que conlleve, dejando constancia de su aceptación.</p>
<p><i>Personas que al alta son dependientes con grado de dependencia reconocido o sin él, pero para retornar a su domicilio necesitan servicios de ayuda en su entorno</i></p>	<ul style="list-style-type: none">● Compromiso por parte del Hospital del SCS:<ul style="list-style-type: none">- El profesional de Trabajo Social Sanitario referente de caso, realizará un Informe social de alta hospitalaria que justifique las necesidades de atención que pueda requerir y éstas son o no condición previa para su regreso al domicilio.<p>El informe deberá recoger diferentes aspectos sociales: situación sociofamiliar, redes de apoyo formal e informal, situación económica y de la vivienda, etc....</p>- Si la persona no tuviese reconocimiento de grado de dependencia o hubiese variado su situación de dependencia reconocida, junto al Informe Social de Alta hospitalaria, se presentará en el Registro¹ dirigido al ICASS, con la autorización del solicitante, la solicitud de reconocimiento de la situación de dependencia y/ o de cambio PIA con toda la documentación necesaria para efectuar la valoración y/o asignar el recurso más adecuado a la situación que se acredita.- Si existieran razones de urgencia toda la documentación presentada en Registro podría enviarse vía email corporativo al Servicio de Dependencia del ICASS, debidamente encriptada y asegurando siempre la protección de datos. ● Compromiso del Servicio de Dependencia del ICASS:<ul style="list-style-type: none">- Si no hay reconocimiento de Grado de Dependencia, a partir del Informe Social de Alta Hospitalaria se valorará si se justifica la urgencia de la adopción de medidas para posibilitar su regreso al domicilio.- Si ya existe reconocimiento de la situación de Dependencia, desde ICASS se gestionará de forma urgente



	<p>el recurso más adecuado o el cambio del mismo si fuese necesario, teniendo en cuenta el entorno y la situación al alta hospitalaria de la persona dependiente.</p> <ul style="list-style-type: none">- Servicios y prestaciones de apoyo para los cuidados en el domicilio:<ul style="list-style-type: none">-Servicio de Ayuda a Domicilio.-Servicio de Teleasistencia.-Centro de Día.-Prestación económica para cuidados en el Entorno familiar.-Programas de promoción de la autonomía personal. - Centro de Accesibilidad, Atención y Cuidados en el Domicilio (CADOS): en caso de ser necesario, SCS informará a ICASS de la recomendación de valoración en el domicilio por el equipo técnico del CADOS para gestionar aquellas actuaciones o productos técnicos necesarios para adaptar el entorno de la persona y apoyar los cuidados en el domicilio:<ul style="list-style-type: none">○Préstamo de productos de apoyo.○Adaptación funcional de la vivienda.○Eliminación de barreras arquitectónicas. <p>Una vez producida el Alta Hospitalaria y con la persona en su domicilio se valorará y se determinarán los recursos y servicios necesarios.</p>
--	--

La vía de comunicación entre el profesional de Trabajo Social Sanitario del hospital y el Servicio de Dependencia del ICASS será mediante correo electrónico corporativo.

Para el seguimiento del cumplimiento se estudiará la posibilidad de constituir una comisión de seguimiento de este protocolo y la creación un grupo de trabajo formado por: Trabajadores Sociales de los diferentes hospitales, Subdirector de asistencia sanitaria del SCS, y Subdirectora y Jefes de sección de valoración, recursos comunitarios y programas de la Subdirección de Dependencia del ICASS.

¹ La fecha de registro es la que se tiene en cuenta a efectos del cómputo de plazos en la tramitación.