SECRETARIA DE ESTADO DE
RELACIONES CON LAS CORTES
CONGRESO DE LOS DIPUTADOS
SECRETARÍA GENERAL
REGISTRO GENERAL
21 ENE. 2019 18:43:36
Entrada 121910

RESPUESTA DEL GOBIERNO

(184) PREGUNTA ESCRITA CONGRESO

184/38491 **02/10/2018** **104706**

AUTOR/A: IGEA ARISQUETA, Francisco (GCS); CLEMENTE GIMÉNEZ, Diego (GCS); GÓMEZ BALSERA, Marcial (GCS)

RESPUESTA:

En relación con la pregunta de referencia, se informa que el anexo III de atención especializada del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud (SNS) y el procedimiento para su actualización, incluye la rehabilitación en pacientes con déficit funcional recuperable y comprende los procedimientos de diagnóstico, evaluación, prevención y tratamiento de pacientes con déficit funcional encaminados a facilitar, mantener o devolver el mayor grado de capacidad funcional e independencia posible al paciente, con el fin de reintegrarlo en su medio habitual. Por lo tanto, cabe señalar que la rehabilitación a personas con Daño Cerebral Adquirido (DCA) está incluida en la cartera común básica de servicios asistenciales del SNS.

La planificación, organización y criterios de provisión de los tratamientos de rehabilitación a pacientes con DCA corresponde, como en el resto de patologías, a las distintas Administraciones sanitarias competentes en la gestión de las prestaciones sanitarias (Comunidades Autónomas, Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA) y Mutualidades de funcionarios), por lo que son éstas las que han de facilitar a las personas dentro de su ámbito de gestión -al menos- los servicios recogidos en la cartera común de servicios y regulados por el citado Real Decreto, y deben establecer los mecanismos que aseguren que reciben las prestaciones que requieran por su situación clínica y patología.

En lo relativo al DCA se trabaja desde diferentes estrategias de salud del SNS, como son la Estrategia en Ictus, la Estrategia en Cáncer la Estrategia de Abordaje de la Cronicidad, etc.

Aún no se ha dado traslado al Consejo Interterritorial del SNS del asunto de referencia, si bien en una próxima convocatoria de este órgano podría integrarse como un punto a tratar en el orden del día.

Por otra parte, se informa que los Sistemas de Información Sanitaria (SIS) se fundamentan en definiciones, normas y criterios que garanticen la obtención de datos homologables sobre la salud de las poblaciones y el funcionamiento de los sistemas sanitarios,

por lo que es esta razón la que exige la adopción de sistemas de clasificación aceptados y validados para sus distintas finalidades, con establecimiento de un lenguaje común que normalice el intercambio de datos con la mayor exactitud, fiabilidad, eficiencia y comparabilidad de la información sanitaria.

El DCA es una lesión aguda de las estructuras cerebrales acaecida en personas después del nacimiento, que causan en el individuo un deterioro neurológico permanente, del que se deriva un menoscabo de su capacidad funcional y de su calidad de vida.

Las causas del DCA son diversas, aunque se conviene en aceptar que en orden de mayor a menor importancia se concretarían en: ictus (más de 75 % de los casos), traumatismos craneoencefálicos, tumores cerebrales, anoxia cerebral o infecciones.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) es la organización responsable de la clasificación de enfermedades o procesos patológicos y de su codificación y revisión periódica. En la actualidad, la clasificación de referencia es la 10ª Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE), que es la única para informar de la mortalidad y la morbilidad en el ámbito nacional e internacional. La OMS no ha incluido un código, o agrupación de códigos, para delimitar el DCA.

La estructura de la clasificación no puede ser modificada por ningún país ni organización individualmente, ni tampoco es posible la creación de nuevos códigos de forma unilateral.

Por su parte, el Centro de Referencia Estatal para la Atención al Daño Cerebral (CEADAC) dependiente del Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) ofrece servicios de atención directa especializada -con atención de más de 3.900 personas usuarias-, además de dedicarse a la gestión del conocimiento como centro avanzado en la promoción, desarrollo y transferencia de conocimientos, experiencias innovadoras y métodos de atención especializado, por lo que se le puede calificar como un centro de alta especialización en el desarrollo de buenas prácticas en materia de prevención, promoción de la autonomía personal y atención integral a personas con DCA.

El CEADAC, en cumplimiento de su misión de referencia, cuenta con documentos publicados y de acceso gratuito para toda la población que lo precise sobre promoción de autonomía personal de personas con DCA y posee una amplia oferta de formación tanto presencial como “on line”. Asimismo, colabora en proyectos de investigación e innovación con el objetivo principal de mejorar la calidad de vida de personas con DCA y sus familias.

Por último, cabe señalar que el CEADAC realiza asistencia técnica y asesoramiento a un gran número de organizaciones que lo solicitan, tanto públicas como privadas.

Madrid, 21 de enero de 2019

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS
SECRETARÍA GENERAL
REGISTRO GENERAL
21 ENE. 2019 18:43:36
Entrada 121910