

Moción de Por Chantada – Candidatura de Unidade Popular para o reforzo da sanidade pública, nomeadamente na nosa área sanitaria.



Antom Fente Parada e Cruz Fernández Rodríguez, integrantes de pleno dereito da Corporación do Concello de Chantada e voceiros do grupo municipal Por Chantada-CUP, presentan ao abeiro do disposto nos artigos 94.1 e 94.2 do *Regulamento Orgánico Municipal* e 97.2 do *Regulamento de Organización, Funcionamento e Réxime Xurídico das Entidades Locais* a seguinte MOCIÓN para a súa discusión e aprobación, se procede, relativa á ***Moción do grupo municipal Por Chantada-CUP para o reforzo da sanidade pública, nomeadamente na nosa área sanitaria.***

A tal efecto, presentamos para a súa discusión, co alvo de suscitar a UNANIMIDADE da CORPORACIÓN que permita a súa aprobación, a seguinte EXPOSICIÓN DE MOTIVOS:

Ao longo do noso periplo nesta cámara foron varias as iniciativas que trouxemos encol da sanidade. Nos últimos tempos, a sanidade está no centro da vida pública e cada vez máis cidadaos e colectivos, coma a Plataforma SOS Sanidade Pública da Galiza, alertan sobre o deterioro da atención primaria e, na nosa área, do hospital comarcal de Monforte de Lemos.

No caso do hospital comarcal, desde a eliminación da capacidade de xestión da área sanitaria de Monforte, que cobre a 42.043 persoas, acometida en 2010, o Hospital comarcal de

Monforte véñse resentindo nos seus servizos¹. Portanto, a posición oficial da Xunta naquela altura era simple propaganda e amósase que tiña razón a cidadanía que se mobilizou para defender a Sanidade pública: o Hospital está a sufrir un paulatino deterioro. Este ano 2020, logo da crise da COVID 19, persiste esta situación, coa perda da neuróloga, especialidade, a neuroloxía, que ten unha carga de traballo moi elevada e que requiriría unha segunda praza de especialista de neuroloxía. Tamén en cardioloxía, aínda recuperándose a segunda praza, após máis dun ano intolerábeis listaxes de agarda neste servizo e tendo a un internista cubrindo a praza, as deficiencias continúan. En pediatría a situación non é moito mellor e coñecemos ben as deficiencias da mesma, tamén en Chantada como ten vindicado a plataforma cidadá *Chantada quere pediatría*. Cómpre reforzar a pediatría en toda a zona, porque cando comece os catarras e gripes, unido á COVID a demanda vaise disparar.

Asemade, continúa a especialidade de dixestivo cun só profesional, estando xa máis de dous anos sen o segundo dixestivo prometido (e necesario), sendo un internista quen pasa esa consulta. Así, un dixestivo vén dous días á semana ao Hospital dende o HULA, algo claramente insuficiente e que supón reducir efectivos no Hospital de Lugo.

De feito, estas problemáticas xa foron analizadas e abordadas noutras ocasións polo noso grupo, mais a pandemia da COVID-19 exige volver pór o foco nas mesmas e demandar solucións. En síntese, o que demanda a viciñanza e os colectivos sanitarios é que a loita contra o coronavirus non debe ser unha excusa para depauperar a sanidade pública. Recentemente, a inexistencia de UCI xerou certo debate, mais vista a situación real as prioridades aínda son outras.

Inmersos na segunda onda da pandemia, sabemos xa que na primeira onda as camas hospitalarias e as UCIS víronse presionadas polo acumulo de doentes, mentres que os Centros de Saúde destinaron grande parte da súa actividade a atender a enfermidade, informar á poboación, rastrexar, seguir a novos casos ou realizar numerosas actividades burocráticas. Porén, cómpre subliñar que o que saturou os centros foron **os recortes de recursos dos últimos 11 anos e as precarias condicións de boa parte do persoal sanitario, traballando en precario**, que mesmo ameazan con novos confinamentos, máis ou menos macizos, pola falta de medios para protexer os grupos vulnerábeis.

Ao mesmo tempo, o simulacro da **telemedicina** criou as condicións para desamparar a moitos pacientes con outras doenzas e a atrasar as citas, moitas veces até tratándose de diagnoses de carácter urxente. Co argumento de evitar o colapso dos hospitais, suspendéronse consultas, probas diagnósticas e intervencións cirúrxicas. Estímase que **na Galiza paralizáronse ao redor de 3.000**

1 Datos da Consellaría de Sanidade, febreiro 2020.

intervencións cirúrxicas, 600.000 consultas e 20.000 probas diagnósticas. Na atención primaria, fecháronse centros de saúde e limitouse o acceso aos mesmos, substituindo a consulta presencial pola telefónica (en moitos deles a única posibilidade de contactar ca poboación, con demoras de máis de 15 días) e reduciuse o aforo das salas de agarda obrigando aos pacientes a facer cola fóra dos centros para recibir atención. Nen que dicir ten que **isto incrementa as consultas na sanidade privada, que pouco ou nada contribuíu á pandemia.** A ruína do público beneficia a unha minoría ávida de mercantilizar a saúde, unha das conquistas centrais do *welfare state*.

De por parte, as **Residencias** de maiores, concentraron a maior parte da mortalidade, dada as graves deficiencias das mesmas (denunciadas polo Consello de Contas) resultado da cesión pola Xunta, a fondos de investimento e multinacionais que buscan o beneficio económico por encima da seguranza. Na Domus vi de Chantada o esforzo dos traballadores foi exemplar e merece unha mención específica, a pesar de que as ratios son demasiado elevadas aínda sendo legais. As multinacionais deberían valorar máis o traballo que se fai dentro, grazas ao cal a situación non foi a máis en moitas residencias.

Neste momento, a virulencia do xerme e a mortalidade desceron de maneira importante, mais mantense o eido público semiparalizado polo que as listaxes de agarda medraron de maneira exponencial, se ben o SERGAS mantenas ocultas para evitar que a poboación coñeza a gravidade da situación. As repercusións desta falta de asistencia para morbilidade e mortalidade da poboación son imposíbeis de calcular por agora, mais, en todo caso, serán importantes e cuestionan o dereito á protección da saúde da poboación. O **incremento da mortalidade** respecto a anos anteriores na Galiza é aínda difícil de coñecer, pola ausencia de información do SERGAS, mais estímase que **40% é debida a enfermidades non relacionadas coa COVID.**

En Monforte de Lemos as listaxes de agarda para probas ordinarias poden chegar a pasar do ano e medio e con tempos intolerábeis en probas diagnósticas de tumores. Para poder axilizar colonoscopias cómpre mesmo facer ingresos hospitalarios non necesarios, co conseguinte aumento de prexuízos para a cidadanía e de aumento dos custes. No último concurso de traslados, non se sacou esta praza.

No ano 2018 unha folga do persoal do Hospital acadou compromisos por parte do SERGAS de reforzar o persoal auxiliar e celador, mais os reforzos de persoal non son suficientes cando hai momentos de sobrecarga asistencial. De feito, o persoal de enfermaría leva anos expoñendo as necesidades de aumento de persoal nas quedas de noite.

Por outra parte, perdéronse os seguintes servizos e postos de traballo:

- médico codificador (cobriuse cun enfermeiro a dedo);
- subdirección de enfermaría (vacante cun supervisor en funcións);
- subdirector de xestión;
- un perito en mantemento;
- carpinteiro, que desde que se xubilou o titular se cobre con acúmulo de tarefas, mais non se convoca a praza vacante;
- unha telefonista, que se cobre dende Lugo;
- a cafetaría pasou a ser xestionada por unha cadea, en lugar de ser contratada a empresas locais, coa conseguinte perda da subministración na zona;
- para mantemento e informática depéndese de Lugo;

O caos no hospital é un feito e, se funciona, é porque o persoal máis unha vez se puxo as luvas e traballan a reo.

Os concellos e outras administracións locais, a pesar de ser os representantes máis directos da poboación e contar con recursos para afrontar a pandemia foron ignorados polo goberno da Xunta, o mesmo que as organizacións sociais ou sanitarias. O SERGAS non proporciona información da incidencia de casos en cada localidade e só moi recentemente implementou unha escala de cores cuns rangos enormes, que ocultan a situación real, impedindo así coñecer os contaxios en cada municipio.

O malestar social e profesional é cada vez máis elevado, a imaxe do sistema sanitario público empeza a sufrir unha profunda deterioración, medra a utilización do sector privado, do mesmo xeito que medran os seguros sanitarios (a 15 euros mensuais). **Está en xogo o noso sistema de saúde público universal, accesible e equitativo.**

Por todo o exposto anteriormente, o **grupo municipal Por Chantada-CUP** propón ao Pleno da Corporación do Concello de Chantada o seguinte **ACORDO**:

1.- Solicitar á Xunta da Galiza que incremente o orzamento sanitario e que garanta que os fondos estatais se destinen á sanidade e á educación pública na Galiza. Nomeadamente, o sul de Lugo precisa un aumento dos recursos para atención primaria e o hospital comarcal.

2.- Esixir que se poña fin ás restricións de acceso aos centros de Saúde, que están limitando as actividades de promoción, prevención e recuperación da saúde da poboación. A atención telefónica debe ser un complemento á atención presencial e non a única opción para a poboación.

3.- Incrementar o persoal dos equipos de Atención Primaria, garantíndolles unhas condicións de traballo dignas, un equipamento adecuado e o libre acceso a probas diagnósticas.

4.- Trasladar á Xunta a esixencia de que cese a política de desmantelamento e feche de servizos do hospital comarcal de Monforte, dotándoo do persoal necesario en cada categoría e contratando as/os especialistas necesarios:

- **unha praza de especialista en neuroloxía;**
- **unha praza de especialista dixestivo;**
- **unha praza de especialista en cardioloxía;**
- **unha praza de pediatra en atención primaria para toda a zona, que xa era precisa sen a COVID-19.**

5.- Trasladar á Xunta a esixencia de que recupere a área sanitaria de Monforte, con capacidade de xestión.

6.- Trasladar á Xunta a esixencia de que se publiquen as listaxes de espera ocultas – non estruturais – e se acometa un plano de redución das listaxes de agarda e tempos de demora das consultas de atención especializada, probas diagnósticas, cirurxía e procedementos terapéuticos no Hospital de Monforte.

7.- Acabar coa parálise dos servizos hospitalarios, para o que propoñemos crear circuítos separados para persoas coa COVID-19 e con outras patoloxías e abrir os centros pola tarde para acabar o máis pronto posíbel coa enorme listaxe de agarda xerada durante a pandemia.

8.- Dar participación aos concellos e aos representantes da poboación na loita contra a COVID nas áreas sanitarias.

9.-Desenvolver os instrumentos de participación social na sanidade, poñendo en marcha o Consello de Saúde da Galiza e os Consellos de Saúde de Área Sanitaria.

10.- Proporcionar información real e actualizada, das persoas afectadas en cada localidade, para que os Concellos e a poboación, coñezan a transcendencia da pandemia e colaboren activa e responsabelmente na súa solución.

11.- Constituír unha Comisión de coordinación sanitaria comarcal con representantes dos PAC e dos Concellos de Chantada, Carballedo e Taboada. As súas funcións serían partillar informacións, seguir a incidencia comarcal da COVID-19 e propor medidas e proposta para aplicar desde o ámbito municipal na comarca.

Moción asinada por Antom Fente Parada en Chantada a 28 de outubro de 2020.

GRUPO MUNICIPAL POR CHANTADA – CANDIDATURA DE UNIDADE POPULAR.