



La Coordinadora del Moviment Veïnal del Vallès sobre la sanitat pública i assistència social de la Comarca

Durant la primera etapa de la pandèmia, el Moviment Veïnal del Vallès, al contrari que la classe política que des del minut 0 ha estat a la grenya de manera virulenta, hem estat prudents i responsables en un triple sentit: a) evitant difondre les badomeries i relats partidistes per confondre a la població i desgastar a l'adversari polític, prevalent el rèdit electoral per damunt d'interès general i la vida de les persona; b) entenent que en tractar-se de la pitjor crisi sanitària global que hem patit i absolutament desconeguda contra la qual no existeix fórmula màgica i que som en el terreny d'assaig i error, ha de confiar-se en les decisions de les autoritats animant el veïnat a complir amb disciplina els protocols establerts; c) impulsat/participant, en les xarxes de solidaritat dels municipis.

El procés de desconfinament serveix per incidir en algunes conclusions, totes elles amb el mateix denominador comú: les retallades portades a terme durant dècades a la sanitat pública i assistència social per aplicació de les mesures neoliberals a Espanya, a Catalunya i per tant, a la nostra comarca, han tingut molt que veure en la falta de recursos per afrontar, en millors condicions, aquesta devastadora malaltia. És a dir, que els problemes que denunciem, per resoldre's, necessiten acabar amb les retallades i apostar per uns serveis públics sociosanitaris amb recursos suficients, cosa que requereix decisió política a la qual apel·lem com a moviment veïnal.

És evident que la política de retallades ha estat una pràctica contrària al que aconsella el seny per garantir que els serveis públics de sanitat i serveis socials siguin eficaços i eficients des de la perspectiva social i seria imperdonable no tenir en compte tot el succeït a l'hora de planificar i adaptar l'estructura soci sanitària de Catalunya i no assumir que la salut no és cap negoci amb la que obtenir beneficis, sinó un servei públic que sufraguem amb els nostres impostos i que, és d'esperar que els polítics que decideixen sobre les prioritats pressupostàries, entenguin que la salut és una qüestió de primeríssim ordre que necessita d'una sanitat pública 100%

Sabem que la sanitat té protagonisme quan la salut de les persones falla i que la salut és un estat físic i mental que ve determinat per diversos factors soci culturals, econòmics, laborals, etc. com ara la precarització laboral, la desocupació, la por, l'angoixa, la falta de perspectives i futur, la inseguretat, etc. que afecten directament a la salut, factors la correcció de la qual ha d'exigir-se en cada cas a qui correspongui, essencialment a l'Estat i la Generalitat i d'altres instància supraestats. Com també sabem que en l'actual estat de les coses, la sanitat té un paper clau en la vida de les persones per pal·liar la degradació de la salut. D'aquí que, des de el moviment veïnal del Vallès, denunciem les polítiques que han conduït a les retallades i reivindicuem una sanitat pública i uns serveis socials amb recursos i de qualitat, recollint, en aquest document, el que és més sagnant.

"La salut és un assumpte social, econòmic i polític, i és, sobretot, un dret humà fonamental. La desigualtat, la pobresa, l'explotació, la violència i la injustícia són en l'arrel de la mala salut i de les morts dels pobres i els marginats. La salut per a totes les persones significa que han de desafiar els interessos dels poderosos, que cal fer front a la globalització i que les prioritats polítiques i econòmiques han de canviar de forma dràstica. "

Andrija Stampar.1946

- a) Ens referim als equipaments, tant del dèficit que patim a la comarca (residències, centre de dia, habitatges assistits per a gent gran,...) com de la urgent revisió de protocols dels existents en el cas de les residències i centres de dia; la insuficiència d'hospitals per cobrir el servei dignament; la degradació i falta de personal de l'Assistència Primària; les insofribles llistes d'espera; les tercermundistes urgències del Taulí; el tracte que es dispensa al personal soci sanitari, menyspreats i mal pagats (ara elevats a la categoria d'herois). Unes notes sobre això. **Equipamientos para gente mayor: residencias, centros de días, viviendas asistidas**

El CODIV19 ha deixat al descobert la dramàtica situació de les residències que n'ha provocat més de la meitat de morts pel virus a Catalunya, una situació la responsabilitat última de la qual, no oblidem, recau en el Govern de la Generalitat. Des del Moviment Veïnal del Vallès instem a que, deixant de banda exigir les responsabilitats polítiques que corresponguin, es treballi per posar ordre en l'actual caos respecte a l'atenció de la nostra gent gran i de forma especial pel que fa referència als equipaments.

- b) Hospitals.

El greuge comparatiu que pateix el Vallès Occidental Est respecte a la resta de Catalunya pel que fa a la ràtio de llits hospitalaris va ser reconegut per la Generalitat que junt amb els municipis van elaborar el Pla de xoc 2005-2006, un Pla de transició 2007-2009 i un Pla final 2010-2015, que entre d'altres mesures es contemplava la construcció d'hospital Ernest Lluch a Cerdanyola-Ripollet, encara que sense construir.

- c) Assistència Primària.

Si ens atenim al tractament rebut en el pressupost, es dedueix que l'assistència primària no ha estat valorada amb la justesa i importància que mereix: reducció dràstica de personal, falta d'especialistes en els CAP, edificis en casos obsolets i insuficients, tancament d'urgències, dotació pressupostària demancada, etc.

La situació previsiblement es veurà agreujada amb el desconfinament. Si fins ara, és el personal sanitari d'hospitals els qui estan patint la falta de recursos materials i de personal posant en perill les seves vides, ara s'aniran obrint noves fases en què els CAP tindran un paper fonamental: realitzar test; control de contagiats; atendre amb rigor residències i, paral·lelament, realitzar l'atenció als pacients habituals. I tot plegat amb el mateix personal. Impossible. És més que probable que estiguem a les portes d'una altra situació caòtica.

d) Llistes d'espera.

Sabem que les llistes d'espera (primària, especialistes, quirúrgiques,...) que patim a Catalunya i en la comarca, són en el furgó de cua de tot l'Estat, també sabem que això respon a la falta de recursos de tot tipus (personal sanitari, edificis,...). Però a més a més, la pandèmia ha suposat que aquestes llistes s'incrementin sensiblement ja que, com és natural, els hospitals i la pràctica totalitat del servei soci sanitari han estat destinats l'atenció de malalts del virus raó per la qual, no han pogut ser ateses les programacions habituals. Al sofriment per les diagnòstics tardanes, afegit que les llistes d'espera també maten.

e) Urgències (Consorti Hospitalari Taulí, Mútua de Terrassa,...)

La falta de llits que impedeix un drenatge fluid, col·lapsa les urgències habitualment amb el consegüent sofriment dels qui es veuen obligats a recórrer a elles. Unes urgències que han anat en augment per evolució demogràfica i pel tancament de les urgències als CAP que provoca sobrecarregar les urgències hospitalàries.

f) Personal soci sanitari.

El factor humà és clau per a la majoria de l'activitat per l'atenció sanitària. Malgrat l'evidència, l'Administració ha fet deixadesa de la seva responsabilitat a l'hora de tenir cura i ésser sensible amb el personal soci sanitari. El personal sanitari ha vist els seus drets laborals, socials, econòmics ignorats i això és inacceptable en tots els casos.

Aquestes notes sobre la precària situació soci sanitària del Vallès fa que ens dirigim a les diverses instàncies i autoritats de Catalunya i dels nostres municipis, per plantejar propostes, unes que requereixen una intervenció immediata i d'altres tendent a crear un punt de trobada entre administració i societat civil per consensuar diagnòstic sobre l'estat de la qüestió i elaborar un pla de xoc a curt i mig termini. En particular plantejarem el següent:

1. La creació d'una Taula ad hoc del Vallès (Generalitat, Ajuntaments i agents socials -veïnals i sindicals-) per analitzar la situació soci sanitària de la comarca i extreure les conclusions operatives necessàries a curt i mig termini en ordre de solucionar els greus problemes existents equipaments per a gent gran, llits hospitalaris, llistes d'espera, urgències del Taulí; assistència primària; servei d'oncologia infantil del Taulí; personal soci sanitari;, deixant de banda abordar, amb la immediatesa que la situació requereix, els temes que es recullen en aquest escrit, insistint i reivindicant la participació ciutadana que considerem bàsica per tractar els problemes del territori i concretar i implementar les mesures correctores necessàries.

2. Residències, centres de dia i habitatges socials. Cal realitzar diagnòstics urgents i rigorosos, de forma conjunta amb la societat civil, sobre les necessitats de places de residències, centres de dia i pisos assistits en la comarca (particularitzant en cada municipi) tenint en compte l'evolució demogràfica, esperança de vida, sectors de la població amb necessitat d'aquests equipaments etc. l'evolució demogràfica i d'edat de la població de la comarca que està conduint quotes de gent gran i potencialment amb més necessitats cada vegada més grans i les conclusions [de les quals | de la qual] marquin prioritats per a la construcció dels equipaments necessaris de residències, centres de dia i habitatges assistits.

Urgeix repensar els protocols que garanteixin que els controls de la residència privades, concertades i públiques estiguin en mans públiques com a garante que el tracte, atenció i garanties del servei donat en les residència és el que ha de ser i evitar desastres com el que estem patint amb la pandèmia, precisament per la negligència inacceptable atribuïble a tots els àmbits.

De manera immediata, la vella reivindicació veïnal de fa quasi dues dècades de la construcció de la residència pública i de gestió pública de Sabadell Sud.

Un marc temàtic on abordar la situació soci sanitària de la Comarca, però que quedaria coix si en paral·lel, es constituïssin meses en cada municipi i supramunicipals per abordar l'emergència social com a prioritat que han de tenir totes les administracions donada l'extrema gravetat de la situació. 3. Construcció de l'Hospital Ernest Lluch. Elaborar el Pla soci sanitari que varem reclamar per a la comarca, no és possible obstacle per recuperar la construcció immediata de l'hospital Ernest Lluch a Cerdanyola-Ripollet, la necessitat del qual ja es contemplava en el Pla de xoc 2005-2006 i que la pandèmia que estem patint ho fa més evident si hi cap.

La construcció de l'Hospital Ernest Lluch, a l'igual de l'obertura de les urgències en determinats CAP afavoriria la descongestió de les urgències.

4. La recuperació del servei d'oncologia infantil per al Taulí. Dins del mapa reivindicatiu, del moviment veïnal del Vallès, està el retorn d'un servei que mai no va haver de ser sostret del Taulí i que ha suposat un perjudici per als menors malalts i els seus familiars i degradar el paper de referència del Taulí. Cosa que des del primer moment reclamen amplis sectors i entitats ciutadanes, així com el Ple de l'Ajuntament de Sabadell.

5. Posada en marxa de tot el necessari per a la construcció del CAP de Can Llong. No pot haver-hi demora en la seva construcció per a un important i poblat barri de Sabadell en el que, incomprendiblement, no es va construir a la vegada que els habitatges, els equipament i infraestructures bàsiques com és el cas del CAP.

6. Llistes d'espera. Les dades oficials acrediten que Catalunya és entre les pitjors comunitats amb relació a les llistes d'espera. Donar un gir a aquestes dades és una prioritat i per fer-ho ha de respondre's a la pregunta del per què és així? i aportar solucions que evitin el sofriment de malalts i morts evitables amb diagnòsics i tractaments en els temps adequats en cada cas.

7. Dotació pressupostària i de recursos econòmics i de personal. Manifestar la nostra queixa perquè els pressupostos aprovats van ser redactats abans de la situació creada per la pandèmia (que com ha deixat al descobert les greus deficiències estructurals del sistema soci sanitari de Catalunya, a més a més de la gravíssima situació d'amplis sectors de la població que requereixen actuacions i plans d'emergència social contundents) i que, ni tant sols han recuperat el nivell de despesa que teníem abans de les crisis del 2008 i que tant pel pas del temps com per la pandèmia, obliguen a realitzar una revisió a l'alça de la despesa necessària per fer front a la necessitats actuals.

8. Assistència primària. Des del moviment veïnal, reivindicuem que, en correspondència amb les recomanacions internacionals, se li doti el 25% del pressupost destinat a sanitat, i pel que fa al personal necessari, la recuperació de les ocupacions destruïdes en l'última dècada a l'assistència primària (850 en personal mèdic) i que atenent les creixent necessitats, entre d'altres causades pel coronavirus, es doti del personal necessari per no col·lapsar més el servei i evitar la seva més gran degradació per falta de recursos.

9. Personal soci sanitari. No és acceptable quins hospitals o equipaments el pressupost dels quals depèn dels diners públics, siguin gestionats públicament o mitjançant gestió privada, no respectin els drets dels treballadors/es. L'Administració té l'obligació de vetllar, ésser garant i exigir el compliment dels drets dels treballadors soci sanitaris per part dels qui gestionen els serveis i en particular atendre la reivindicacions pendents com l'equiparació amb l'ICS, la derogació del Decret Llei 3/2010, etc.

Vallès, maig 2020

Coordinadora del Moviment Veïnal del Vallès