



## **MOCIÓ DE REBUIG AL PLANTEJAMENT DE REORDENACIÓ DE LES URGÈNCIES A LA COMARCA DEL RIPOLLÈS.**

Els darrers dies hem tingut coneixement del plantejament de la reordenació de les urgències a la Comarca del Ripollès que el Departament de Salut té previst aplicar properament.

Aquesta reordenació de les urgències a la Comarca del Ripollès preveu el tancament dels punts d'atenció continuada (PAC) de Ripoll i Camprodon en el seu horari nocturn, és a dir de 20h a 8h de l'endemà, tots els dies de l'any.

A aquest fet, cal afegir les notícies de la reducció d'una de les quatre ambulàncies de què disposava actualment el Ripollès i que donava servei al Baix Ripollès.

Amb el tancament dels PAC de Ripoll i Camprodon en horari nocturn, l'atenció a les urgències quedarà de la següent manera:

-Un metge localitzable per donar cobertura a la Vall de Ribes, Campdevàrol, Gombrèn, Ripoll, Valfogona, Les Lloses, Sant Joan de les Abadesses i Ogassa.

-Un metge localitzable per donar cobertura a la Vall de Camprodon.

Val a dir que la funció del metge localitzable és per atendre les urgències domiciliàries que puguin sorgir durant l'horari nocturn, la complexitat de les quals permeti ser resolta en el domicili del pacient.

Per la implantació d'aquest model cal contractar l'atenció domiciliària urgent amb el 061. És a dir que en el moment que entri en servei el nou model, tota persona que sol·liciti assistència sanitària s'ha de posar en contacte amb el 061. El 061 atindrà totes les trucades i, en funció de la seva complexitat, resoldrà la situació be telefònicament, si es tracta d'una consulta, bé farà recollir el pacient amb transport sanitari convencional o medicalitzat segons la gravetat del pacient per fer el seu trasllat a l'hospital de Campdevàrol, bé mobilitzarà el metge localitzable si es tracta d'una patologia que es pot resoldre en el domicili del pacient o bé derivarà al pacient al servei d'urgències de l'hospital de Campdevàrol amb els propis mitjans del pacient.

Cal destacar que els mitjans de que disposa un metge localitzable són molt escassos si es compara amb els mitjans de que es disposa en un PAC (sutures, inhalacions, ECG, suport d'infermeria, seroteràpia, observació de pacients, etc...)

Actualment l'atenció domiciliària urgent no supera el 4% de totes les urgències ateses en els PAC.

Cal dir que en els llocs on s'ha fet la reordenació de les urgències (Gironès, Alt Empordà, Pla de l'Estany) l'atenció domiciliària es realitza des del PAC principal amb el suport d'un conductor, una infermera i un metge, això si que pot donar lloc a la utilització de més recursos per atendre al pacient. Evidentment no és el mateix que estar un metge sol i de localització.

L'inconvenient principal de deixar un metge localitzable per atendre tota la zona de la Vall de Ribes, Campdevàrol, Gombrèn, Ripoll, Vallfogona, Les Lloses, Sant Joan de les Abadesses i Ogassa, és la gran dispersió geogràfica del territori en el qual s'ha de donar atenció mèdica. Els nuclis principals i amb més població es troben a una distància no superior a 2 Km en el cas de Ripoll i aproximadament 12Km de Sant Joan de les Abadesses i Ribes de Freser del servei d'urgències de l'hospital de Campdevàrol. Cal tenir en compte l'increment de població que experimenta la Vall de Ribes durant l'estiu i la temporada d'esquí.

Pel que fa al tancament del PAC Camprodon s'ha de valorar com a problema principal la distància a que es troben els pobles de la vall de Camprodon del servei d'urgències de l'hospital de Campdevàrol. Per exemple, Setcases se'n troba a una distància de 40 Km, distància que representa un temps de 45 minuts.

Cal insistir en l'increment de població durant els períodes estival, de Nadal i Setmana Santa, els caps de setmana i el ponts. Es pot passar d'una població de 4.500 habitants fins a més de 25.000 habitants.

No és correcte fonamentar el tancament del PAC en horari nocturn per les dades que indiquen una baixa activitat, sense valorar la distància entre les diferents poblacions i el centre hospitalari més proper, que es troba a la població de Campdevàrol. Les isòcrones son superiors a 30Km i a un temps que supera àmpliament els 30 minuts.

El tancament del PAC Camprodon obligarà als habitants de la zona a fer aquest desplaçament cada vegada que tinguin una urgència i aquesta no compleixi els requisits per fer una atenció domiciliària.

El Ripollès disposa d'un Govern Territorial de Salut creat amb la finalitat de fer el seguiment dels serveis de Salut a la comarca així com exercir d'òrgan d'interlocució entre el Departament de Salut i el territori, entès com a Consell Comarcal, Ajuntaments, entitats ciutadanes i entitats proveïdores. Per tant, creiem que aquest Govern Territorial hauria d'exercir les seves funcions a l'hora de realitzar un plantejament de reordenació de les urgències. Trobem molt greu que aquest plantejament, que pot afectar literalment la vida dels ciutadans i ciutadanes del Ripollès, s'hagi comunicat amb un simple correu electrònic a dos alcaldes de la comarca.

Des de el PSC som conscients que en els moments actuals cal vetllar per la màxima eficiència dels serveis públics però entenem que qualsevol reordenació dels mateixos ha de passar per una interlocució i treball conjunt amb el territori.

Després d'analitzar la situació actual i cercant una proposta d'estalvis cercant les mínimes afectacions al serveis d'urgència del Ripollès proposem:

1. Donar continuïtat als dos CAP oberts amb presència física, sense presència de la figura del zelador, cosa que ja suposaria un important estalvi.

2. El CAP de Ripoll hauria de donar cobertura a Ripoll i a la Vall de Ribes. Establir una col·laboració entre Vall de Ribes (que cobreix Hospital de Campdevànol mitjançant metge localitzable) i el CAP Ripoll ( finançat per l'Institut Català de la Salut). Amb aquesta mesura es podria estalviar aprox. un 50% de cost d'un metge i una infermera.
3. El CAP de Camprodon hauria de donar cobertura a la Vall de Camprodon i a St. Joan de les Abadesses.

Creiem que amb aquesta proposta es produeixen uns importants estalvis, al mateix temps que garantim uns serveis d'urgència suficients per a la població. Cal tenir present que si totes les urgències han d'anar a l'Hospital caldrà augmentar els serveis d'aquest, cosa que implica un augment de costos. En cas de no augmentar els serveis podríem partir situacions de col·lapse en les èpoques de més turisme.

Creiem que és imprescindible valorar més profundament aquesta reordenació de serveis d'atenció a les urgències a la comarca del Ripollès.

Per tots aquests motius, es proposen els acords següents:

1. Exposar el malestar causat per la manca d'informació i comunicació amb els Ajuntaments i el Consell Comarcal de les intencions de reordenació de les urgències a la comarca, fet que considerem una greu deslleialtat institucional per part del Departament de Salut i del seu màxim responsable, el Conseller Boi Ruiz.
2. Rebutjar la proposta de reordenació plantejada pel Departament de Salut.
3. Instar una reunió del Govern Territorial de Salut perquè es pugui debatre i acordar una reordenació de les urgències de la comarca a partir de la proposta que s'exposa en la moció.
4. Comunicar aquests acords al Departament de Salut, als Ajuntaments de la comarca, al Patronat de l'Hospital de Campdevànol, als sindicats CCOO i UGT i a la UIER, així com a les entitats representades en el Consell de Salut del Govern Territorial de Salut del Ripollès.