



C O N C E L L O
DE
M O E C H E
(A CORUÑA)

Núm.

**ACTA DA SESION EXTRAORDINARIA CELEBRADA POLO PLENO DA
CORPORACIÓN DO CONCELLO DE MOECHE O DIA 25 DE NOVEMBRO DE
/2015**

No Salón de Sesions da Casa do Concello de Moeche, sendo as 20 horas e 30 minutos do día 25 de novembro de 2015, baixo a presidencia Sra. Alcaldesa D^a. Beatriz Bascoy Maceiras, reunense os Srs./as Concelleiros/as que se citan:

- D. Magin Fernando Lago Tuimil
- D^a Iria Couce Rego
- D. Jose Manuel Soto Sanchez
- D. Juan Carlos Rodriguez Lago
- D. Xulio Cribeiro Garcia
- D. Jorge Gonzalez Aneiros
- D. Rocio Luaces Antón.

Non asisten sen presentar escusa:

- D. Aquilino Sueiras Dopico

Asistidos da Secretaria da Corporación D. Consolación Couce Calvo, co obxecto de celebrar sesión extraordinaria para a que foron previamente citados, constando en Secretaría o recibí de citación á sesión por parte de tódolos membros que o compoñen.

Co quórum establecido polas disposicións legais vixentes para a válida constitución do pleno, pola Sra. Alcaldesa declarouse público e aberto o acto, adoptándose os seguintes acordos, conforme á orde do día que figura na convocatoria de citación á sesión

**1.- CELEBRACION DO SORTEO PARA A DESIGNACION DOS MEMBROS DAS
MESAS ELECTORAIS NAS ELECCIONS XERAIS DE 20 DE DECEMBRO DE 2015**

En cumprimento do disposto na normativa electoral vixente, procedese a efectuar o sorteo dos membros das mesas electorais nas eleccións xerais a celebrar o día 20 de decembro de 2015, producíndose o seguinte resultado:



DISTRITO 1.- SECCION 001.- SUBSECCION 01.- MESA A

TITULARES	
PRESIDENTE	Ferreira Parada, Angela
1° VOCAL	Filgueiras Ferreira, Eva
2° VOCAL	Viñas Calvo, Jose Andres
SUPLENTES	
1° SUPLENTE PRESIDENTE	Soto Alvarado Kathleen Mayling
2° SUPLENTE PRESIDENTE	Garduño Vidal, Cristina
1° SUPLENTE 1° VOCAL	Pita Calvo, Jose Manuel
2° SUPLENTE 1° VOCAL	Sanjurjo Bouza, Jaime
1° SUPLENTE 2° VOCAL	Diaz Fraga, Jose Manuel
2° SUPLENTE 2° VOCAL	Fernandez Bacelo, Albla

DISTRITO 1.- SECCION 001.- SUBSECCION 02.- MESA B

TITULARES	
PRESIDENTE	Freire Gonzalez, Cristina
1° VOCAL	Lopez Gracia, Barbara Maria
2° VOCAL	Vilela Carrodegua, Lucia
SUPLENTES	
1° SUPLENTE PRESIDENTE	Picos Loureiro, M ^a Isabel
2° SUPLENTE PRESIDENTE	Calvo Puentes, Adela Josefa
1° SUPLENTE 1° VOCAL	Lopez Pouso, Margarita
2° SUPLENTE 1° VOCAL	Viñas Rico, Juan Manuel
1° SUPLENTE 2° VOCAL	Muiño Castro, Sebastian
2° SUPLENTE 2° VOCAL	Lopez Galdo, Manuel Ubaldo

DISTRITO 1.- SECCION 002.- SUBSECCION 01.- MESA A

TITULARES	
PRESIDENTE	Pedreira Rodriguez, Miguel Angel
1° VOCAL	Gonçalves Fernandez
2° VOCAL	
SUPLENTES	
1° SUPLENTE PRESIDENTE	Bustabad Filgueiras, Juan Vicente
2° SUPLENTE PRESIDENTE	Piñon Garcia, Alberto
1° SUPLENTE 1° VOCAL	Martinez Suarez, Jose
2° SUPLENTE 1° VOCAL	Bouza Pita, Ana Belen
1° SUPLENTE 2° VOCAL	Luaces Mendez, Rodrigo
2° SUPLENTE 2° VOCAL	Permuy Fernandez, Gloria





C O N C E L L O
DE
M O E C H E
(A CORUÑA)

Núm.

DISTRITO 1.- SECCION 002.- SUBSECCION 02.- MESA B

TITULARES	
PRESIDENTE	Graña Pita, Mº de los Angeles
1º VOCAL	Rodriguez Varela, Sonia
2º VOCAL	Rañal Eiras, Veronica
SUPLENTE	
1º SUPLENTE PRESIDENTE	Gonzalez Gonzalez, Jose Maria
2º SUPLENTE PRESIDENTE	Viñas Hermida, Guadalupe
1º SUPLENTE 1º VOCAL	Campos Mendez, Alberto
2º SUPLENTE 1º VOCAL	Alvariño Saavedra, Maria Pilar
1º SUPLENTE 2º VOCAL	Gonzalez Martinez, Mº Carmen
2º SUPLENTE 2º VOCAL	Penabad Luaces, Mº Jose

2- APROBACIÓN, SE PROCEDE, DA MOCIÓN EN APOIO DOS FUTURO DOS ASTELEIROS DE NAVANTIA NA RÍA DE FERROL

Pola Alcaldía sometese a consideración da Corporación a moción que se transcribe, e que **resultou aprobada por unanimidade dos asistentes**

A grave situación pola que atravesamos o sector naval na ría de Ferrol segue, logo de máis de tres décadas, nun proceso de progresivo desmantelamento; constituíndo en contraposición ao papel que lle correspondería como sector estratéxico na economía comarcal e galega, un dos elementos que máis está a contribuír ás elevadas taxas de desemprego (as máis altas de Galicia), emigración e índices de emerxencia social e pobreza no entorno dos concellos da comarca.

A aguda crise que atravesamos os estaleiros de Navantia Fene - Ferrol, sen novos contratos que incrementen, a practicamente inexistente, carga de traballo e as súas consecuencias en forma de destrución de empresas e de emprego na industria auxiliar, é motivo de alarma para os axentes económicos e sociais e para a sociedade en xeral. Ésta xa ten manifestado a súa inqueda con mobilizacións masivas e de non variar a situación intensificaráse, pois está en perigo un sector estratéxico para o presente e o futuro das comarcas de Ferrolterra, Eume e Ortegal.

As Corporacións Municipais, advertimos da necesidade de novos contratos, que garantan plena ocupación nos estaleiros da Ría e a súa División de Reparacións. Esiximos un compromiso firme de todas as Institucións para dotar de medios técnicos e humanos ao estaleiro de Fene e a garantía de Navantia de facer efectivo xa o levantamento do veto a Construción Naval Civil. Entendemos básicas estas demandas que, de non ser atendidas,



derivarían nunha seria ameaza para o futuro do naval, un sector estratéxico e fundamental na economía das nosas comarcas.

Os Alcaldes de Ferrolterra, Eume e Ortegal, en representación das nosas Corporacións, sumámonos ás lexitimas demandas dos axentes sociais e facemos un chamamento a todas as Institucións a comprometerse, na resolución inmediata das devanditas demandas, que enumeramos a continuación:

1. Mantemento da titularidade pública de todos os centros de traballo de Navantia na Ría de Ferrol.
2. Defensa do sector naval civil e militar, potenciación de Reparacións e Turbinas, fabricación de bens de equipo, produción en offshore e enerxías renovables. Defensa destas actividades como sector estratéxico en Galicia.
3. Dotación inmediatamente de carga de traballo aos estaleiros da Ría, garantindo a colocación de sendas quillas nas gradas de Ferrol e Fene. Construción do Dique, orde de execución urxente do mesmo
4. Plan de futuro, que asegure o sostemento da compañía e o seu reforzamento a medio e longo prazo, coa participación dos representantes dos traballadores/as.
 - Incorporación de xóvenes que garanta a continuidade de todos os centros de traballo, dotándoos de plantilla suficiente para afrontar calquera tipo de proxecto, evitando a liquidación de pastos de traballo, a precarización das condicións laborais e a merma da capacidade de produción.
 - Industria Auxiliar, como complementaria para Navantia, non como mecanismo de abaratamento de custes.
 - Demanda de contratación propia como no resto de Administracións e eliminación da precariedade equiparando as condicións laborais e salariais.
 - Capitalización e posta en marcha dun Plan de Investimentos, que modernice os estaleiros e potencie a I+D+I en todas as áreas.
5. Descentralización da xestión, en especial os departamentos de Compras / Aproxionamentos.
6. Esixencia ás organizacións políticas do cumprimento e seguimento destes obxetivos.
7. Reunión urxente co Presidente da Xunta de Galicia, a Dirección de Navantia e os Comités de Empresa de Navantia Fene - Ferrol, coa presenza conxunta dos Sindicatos, da Universidade, e de representantes públicos e económicos das comarcas de Ferrolterra, Eume e Ortegal.





C O N C E L L O
DE
M O E C H E
(A CORUÑA)

Núm.

3.- APROBACION, SE PROCEDE, DA MOCIÓN A FAVOR DE SOLICITAR A XUNTA UNHA MELLOR COBERTURA DE AMBULANCIAS DE URXENCIAS SANITARIAS DO 061 NA AREA DE FERROLTERRA

Sometese a consideración da Corpración a moción que se transcribe e que **resultou aprobada por unanimidade dos asistentes**

Os Sistemas de Emerxencias Médicas (SEM) constitúen un elemento importante nos servizos de saúde en todos os países da Unión Europea. Ademais, nas últimas décadas tomaron especial protagonismo, ao producirse un incremento xeneroso na demanda de atención urxente, posiblemente relacionado co aumento das expectativas e da idade da poboación. España é un dos países da Unión Europea con maior distancia entre o domicilio e o hospital de referencia¹, e especialmente en Galicia debido a unha maior dispersión da poboación galega fronte outras autonomías, o que converte ao transporte sanitario nunha actividade crucial dentro da prestación sanitaria.

Todos os cidadáns españois teñen dereito a recibir o mesmo nivel e calidade de atención sanitaria urxente², polo que é necesario que as administracións públicas realicen un esforzo para dotar ás comunidades autónomas dos recursos necesarios de acordo a unha serie de criterios obxectivos.

Os índices de ambulancia por poboación absoluta (número de recursos asistenciais por 100.000 habitantes) é un dos indicadores recomendados na avaliación da calidade da atención sanitaria extrahospitalaria, presentándose útil para a monitoraxe dos sistemas de emerxencia, e veñen representar o nivel de cobertura ofrecido a diario de emerxencias. Un índice alto proporciona unha maior garantía para que no caso de xurdir dous ou varias emerxencias ao mesmo tempo poida asignarse o recurso máis adecuado. Segundo a OMS o cociente de ambulancias por poboación debería ser de 1 ambulancia de SVB cada 25.000 habitantes e 1 de SVA cada 120.000.

Outras recomendacións céntranse no emprego doutros índices máis pragmáticos, aínda que tamén de máis complexo cálculo, fundamentándose en criterios de isócrona, establecendo ademais estándares de calidade. Esta sistemática presenta a capacidade de considerar indirectamente algunhas peculiaridades territoriais (orografía, vías de comunicación...).

O Sistema de Información de Atención Primaria (SIAP) do Sistema Nacional de Saúde (SNS) danos información sobre de os recursos e a actividade dos servizos de urxencias e emerxencias 112/061. Todos os datos que se manexan neste texto refírense a información do SIAP correspondente o ano 2013.

No referente os dispositivos móbiles recolle os seguintes tipos:

- Ambulancia de Soporte Vital Avanzado (SVA ou Unidade de Soporte Vital Avanzado USVA)⁵ ou Ambulancias asistenciais de clase C: vehículos para asistencia técnico-sanitaria en ruta e destinados a proporcionar soporte vital avanzado, con: Conductor e técnico en emerxencias sanitarias (TES) / Enfermeiro / Médico cando a asistencia a prestar o requira.
- Ambulancia de Soporte Vital Básico (SVB ou Unidade de Soporte Vital Básico USVB)⁵ ou Ambulancias asistenciais de clase B: vehículos para asistencia técnico-sanitaria en ruta e destinado a proporcionar soporte vital básico e atención sanitaria inicial, con: Conductor e TES
- Ambulancias non asistenciais de clase A15: Vehículos que no están acondicionadas para la asistencia sanitaria en ruta, destinadas al transporte de pacientes en camilla, con Conductor.



- Equipo Aéreo de emerxencias (EA) ou Helicóptero Medicalizado: Funcións e equipamento similares ás ambulancias asistenciais de clase C (ou SVA), con Piloto, Enfermeiro e Médico.
- Vehículo de Intervención Rápida (VIR): vehículos de emerxencias acondicionados para la asistencia de urxencias vitais pero sen capacidade de traslado de pacientes, con equipamento e mesma función asistencial que o SVA, con TES e Médico e/ou Enfermeiro
- Unidade de Atención Domiciliaria (UAD): Vehículos acondicionados para realizar la atención en domicilio, pero sen capacidade de traslado de pacientes, con Conductor e Médico e/ou Enfermeiro, e equipado con maletín de medicación, monitor desfibrilador, e oxixeno.
- Vehículos Especiais de Catástrofes (VEC) ou Unidade de Apoio Loxístico (UAL): vehículos de transporte de material especial para la asistencia sanitaria en caso de incidentes non rutineiros con múltiples vítimas, grandes catástrofes, etc. Equipamento: Material de triaxe, carpas, hospitais despregables, elementos especiais de sinalización e material de incidentes de múltiples vítimas. Profesionais: activase o tipo o número de persoal necesario e adecuado o tipo de catástrofe.

Ao contrastar os datos calculados entre territorios se obxectiva unha evidente disparidade de resultados. Con todo, a comparación entre comunidades en función dos diferentes índices obtidos é un proceso que debe ser realizado con certa cautela, xa que non se evidenciou unha clara relación entre os resultados calculados e cifras das poboacións ou extensión de cada territorio.

Cando se analizan as incidencias sanitarias que requiriron de dispositivos móbiles, Galicia tamén se encontra nunha quinta posición con 79 incidencias cada 1000 habitantes fronte a 71 da media nacional, e no referente as provincias galegas A Coruña ten a taxa mais baixa e próxima a media nacional.

En canto das incidencias con movementos de recursos, á desagregación en SVB e SVA + EA ocorre algo semellante

Como conclusión podemos dicir que Galicia presenta unha alta cantidade de incidencias sanitarias con unha alta exixencia de Unidades móbiles de Soporte Vital situándose como unha autonomía con índices bastante por riba da media nacional, o cal choca co seu menor equipamento que a sitúa bastante por debaixo do equipamento medio nacional.

As Urxencias Sanitarias en Galicia:

A Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 é unha entidade sen ánimo de lucro, de competencia autonómica, con personalidade xurídica propia e inscrita, segundo a Orde do 5 de outubro de 1999, no Rexistro de Fundacións de Interese Galego.

A Xunta de Galicia asume a función de protectorado, a través da Consellería de Sanidade.

A vinculación entre a Fundación e o Servizo Galego de Saúde-Consellería de Sanidade formalízase mediante contratos-programa que permiten vincular o funcionamento da Fundación cos criterios de planificación do Servizo Galego de Saúde e coas necesidades dos usuarios.

A Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 ten por obxecto a realización de actividades de xestión, coordinación, consultoría, asistencia e transporte de pacientes, docencia e investigación, prioritariamente, en materia de atención extrahospitalaria. Tanto na emerxencia e na urxencia





C O N C E L L O
DE
M O E C H E
(A CORUÑA)

Núm.

sanitaria, coma no campo dos coidados críticos, promove a eficacia, eficiencia e seguridade do sistema sanitario.

Na memoria do ano 2013 da Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia – 061 informase de que a rede de transporte sanitario urgente da Comunidade Autónoma de Galicia está formada polos seguintes recursos asistenciais:

- 10 + 1 estival Ambulancias Asistenciais de Soporte Vital Avanzado (AA-SVA) medicalizadas, situadas nas grandes cidades: A Coruña (2), Ferrol, Santiago de Compostela, Ourense, Pontevedra, Sanxenxo (en época estival), Vigo, Mos, Lugo e a Mariña Lucense (Foz), que realizan a súa actividade asistencial no ámbito extrahospitalario, e para a realización dos traslados interhospitalarios do paciente crítico.
- 101 Ambulancias Asistenciais de Soporte Vital Básico (AA-SVB) subcontratadas mediante concurso público e distribuídas en 87 bases por toda a xeografía galega, que seguen criterios de demanda asistencial, dispersión e isócrona (a isócrona establecida é de 20 minutos no medio rural e de 10 minutos no medio urbano).
- 2 helicópteros que pertencen á Axencia Galega de Emerxencias, pero que están medicalizados por persoal do 061, e situados nas cidades de Ourense e Santiago de Compostela.

Estes recursos encontrase lonxe das 23,05 SVA e das 110,64 SVB aconselladas para a poboación galega segundo a recomendación da Organización Mundial da Saúde (unha USVA por cada 120.000 habitantes e unha USVB por cada 25.000).

As Urgencias Sanitarias na Comarca de Ferrolterra:

Actualmente existe unha USVA na base de Ferrol para atender non só a comarca de Ferrolterra senón tamén as de Eume e Ortegal, co cal estamos a falar de unha poboación obxectivo de case 200.000 habitantes, moi por encima dos 120.000 recomendados pola OMS, pero ademais esta cobertura encontrase mermada por dous aspectos:

A USVA ten que encargarse do traslado de pacientes críticos entre hospitais, o cal ocorre con certa frecuencia porque o Complexo Hospitalario Universitario de Ferrol (CHUF) ten unha oferta sanitaria moi limitada con respecto o Complexo Hospitalario Universitario de A Coruña (CHUAC).

A atención ao PROGALIAM6 implica que os pacientes diagnosticados de Infarto Agudo de Miocardio nas USVA ou nos hospitais que carecen de servizo de hemodinámica son trasladados inmediatamente e, dun modo seguro, aos centros de referencia correspondentes, que para Ferrolterra e o CHUAC.

Estes traslados supoñen unhas dúas horas nas que a USVA non pode atender as Urgencias, e isto ocorre con bastante frecuencia.

Por estas razóns, faise unha proposta de implantar unha USVA na base de Narón que complementa a de Ferrol para deixar unha cobertura de 100.000 habitantes por unidade o tempo que se da cobertura os traslados.

A proposta de que a nova unidade se implante en Narón ten como razón: situala próxima o CHUF ao tempo que evitar centralas no mesmo punto co fin de prevenir que en determinadas circunstancias ambas sexan afectadas polas mesmas problemáticas, como poden ser obras na carreteira de acceso, atascos, etc.



No referente as USVB, actualmente na comarca de Ferrolterra distribúense 4 ambulancias: dúas en Ferrol (indicativos A-295 e A-296), outra en Narón (A-298) e unha en Cedeira (A-280); na comarca de Ortegá localízanse unha en Ortigueira (A-282) e outra en Cariño (A-261); e na do Eume outras dúas: Pontedeume (A-297) e As Pontes (A-281). Todas elas están a tempo completo as 24 horas do día salvo a de Narón que esta a 12 horas diúrnas.

Facendo un estudo dos tempos de chegada das ambulancias aos distintos puntos da comarca deféctanse zonas do rural que están por riba dos 20 minutos da isócrona arriba comentada. O pobo de As Somozas encontrase no límite dos 20 minutos da isócrona respecto de As Pontes (non así para unha parte do concello), e moi lonxe das outras bases de SVB, mentres que Balocos (Moeche) encontrase a uns 25 minutos as bases que o rodean .

O problema dun tempo de chegada superior o planificado non só afecta á atención dos casos que se produzan nestas zonas mais afastadas, senón que tamén afecta as outras zonas mais próximas, debido a que se incrementa a probabilidade de deixalas desatendidas, e por este motivo, propóñense dúas novas bases para as Unidades de Soporte Vital.

Unha base situada na zona de Moeche, por exemplo no seu centro de saúde, permitiría cubrir de forma eficiente os concellos de Moeche, San Sadurniño, As Somozas, así como parte de Cerdido e Valdoviño, os cales suman unha poboación de unhas 12.000 persoas. Aínda que esta poboación non é moi alta permite liberar os recursos das outras bases mais poboadas para ofrecerlles a adecuada cobertura, e pola mesma razón considerase que inicialmente a cobertura do posto sexa de 12 horas.

No caso da península de Bezoucos os pobos de Ares e Mugar dos encóntranse xusto a 20 minutos da base de Narón pero no así o pobo de Chanteiro no extremo Oeste. A poboación da península suma uns 11.158 habitantes, que xunto con Fene de 13.498 habitantes fan un total de 24.656 persoas que son aproximadamente as 25.000 que é o recomendado pola OMS para unha SVB. Igual que no caso anterior, considerase que inicialmente a cobertura do posto sexa de 12 horas diúrnas.

Actualmente Ferrolterra está peor atendida que calquera das outras zonas r, tanto de día como de noite, e a proposta supón poñela no horario nocturno aproximadamente ao nivel actual das tres comarcas en conxunto e da media de España, e no horario diúrno por riba das outras referencias salvo da provincia de Lugo, pero aínda sen acadar o nivel de España si temos en conta outro tipo de unidades (VIR e UAD)

O número de dispositivos móbiles por cada 100.000 habitantes en Ferrolterra está en torno a un 27,4% por debaixo da media galega e un 42,9% por debaixo da nacional (32% si so se considera o tipo de unidades empregadas en Galicia.

Conclusións:

Existen unha clara necesidade de mellorar a cobertura do 061, e esta demanda basease en:

- No dereito de todos os españois a recibir o mesmo nivel e calidade de atención sanitaria urxente.
- No incremento xeneroso que a demanda de atención urxente foi sufrindo nos últimos anos.
- A maior distancia entre o domicilio e o hospital de referencia debido a unha maior dispersión da poboación galega fronte outras autonomías.
- As incidencias sanitarias que requiriron de dispositivos móbiles en Galicia no 2013 foron un 11% por enriba da media española, mentres que o número de dispositivos móbiles cada 100.000 habitantes de Galicia encontrase un 20% por debaixo da media nacional, e moi lonxe dos recomendados pola Organización Mundial da Saúde.





C O N C E L L O
DE
M O E C H E
(A CORUÑA)

Núm.

- A diferenza doutras comunidades, Galicia nos últimos anos non variou o seu nivel de cobertura deste tipo de servizo, mentres que si aumentou a demanda, polo que faise necesaria unha mellora, especialmente en as zonas mais desfavorecidas como e Ferrolterra.
- O número de dispositivos móbiles por cada 100.000 habitantes en Ferrolterra está en torno a un 27,4% por debaixo da media galega e un 42,9% por debaixo da nacional (32% si so se considera o tipo de unidades empregadas en Galicia.
- Na baixa cobertura da USVA de Ferrol para as comarcas de Ferrolterra, Eume e Ortelgal, con 200.000 habitantes, e tendo que atender tamén os traslados interhospitalarios e do programa PROGALIAM.
- Na falta de a adecuada cobertura das USVB de acordo a isócrona (tempo de chegada) establecida de 20 minutos no medio rural (e de 10 minutos no medio urbano) de zonas como Ares, Mugar dos, Moeche, Cerdido, Valdoviño, San Sadurniño, As Somozas. Problema que non só afecta á atención dos casos que se produzan nestas zonas mais afastadas, senón que tamén afecta as outras zonas mais próximas, debido a que se incrementa a probabilidade de deixalas desatendidas.

Por todo elo solicítase do Pleno a adopción do seguinte acordo:

- Solicitar á Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 e á Consellería de Sanidade da Xunta de Galicia, na súa función de protectorado de dita fundación, e informando a todos os grupos políticos do parlamento galego, o incremento do número de Unidades de Soporte Vital na comarca de Ferrolterra da seguinte maneira:
- Incrementar unha Unidade de Soporte Vital Básico a base de Ferrol.
- Incrementar en unha Soporte Vital Avanzado a base de Narón e pasar a actual Unidade de Soporte Vital Básico de 12 a 24 horas.
- Crear unha nova base na zona de Moeche con unha Unidade de Soporte Vital Básico operando 12 horas diúrnas.

Crear unha nova base na zona de Ares-Mugar dos con unha Unidade de Soporte Vital Básico a 12 horas diúrnas. E, non habendo mais asuntos que tratar polo Presidente levantase a sesion sendo as 20 hors e 50 minutos do día indicado no encabezamento. Do que eu, Secretaria
CERTIFICO

Vº e Pz
A ALCALDESA



Asdo. Beatriz Bascoy Maceiras

A SECRETARIA



