«Crec que els cerdans no s'adonen de l'impacte econòmic del nou hospital»

LOURDES CALDERA
Puigcerdà

LOURDES CALDERA

Jordi Boix aniba a Puigcerdà amb l'objectiu de tirar endavant el projecte d'hospital comú transfronterer

Jordi Boix és el nou gerent de l'Hospital de Puigcerdà. Assumeix el càrrec en un moment històric per al centre sanitari cerda, ja que els propers mesos han de ser els de la materialització del projecte d'hospital transfronterer comú. Jordi Boix, llicenciat en medicina i màster en gestió, ha treballat a la Unió Catalana d'Hospitals, a l'Institut d'Assistència Sanitaria a Girona i al Servei Català de la Salut com a cap d'hospitals.

— Com assumeix la nova feina?

-Es un atractiu assumir aquesta responsabilitat. Primer, perquè qualsevol organització que creix, que és el que ha fet la Fundació Hospital de Puigcerda obrint la primaria, la residencia i assumint més activitat, ha d'afrontar després un període de reordenació. I segon, perqud fer un hospital transfronterer comú és un projecte d'àmbit internacional singular arreu d'Europa.

—L'hospital ha estat objecte d'unes importants obres de reforma arran del desplegament de l'àrea bàsica de salut (ABS). De quina manera es pot desenvolupar el nou potencial?

-El potencial, realment, per desenvolupar dins aquest edifici és tot el que fa referencia a sistemes d'informació. Això ens ha de permetre que el flux d'informació clínica sigui més ràpid i més automatitzat. A mitjà termini, que són uns dos anys, hauríem de poder ser més àgils aprogramar l'activitat de consulta externa, també a l'hora de donar les receptes dels malalts crònics, i hauríem de poder tenir molt més actualitzat el tema de consentiments informats, el tema de voluntats anticipades... Tot això és molt paper, que a mesura que aconsegueixes mecanitzar-ho arriba d'una manera molt més directa a l'usuari, tantpel que fa a la informació per rebre com a la manera d'accedir als serveis, especialment els ambulatoris.

—Els darrers anys s'han posat en marxa nous ser-veis, com el TAC i l'hemodiàlisi. Quins queden pendents?

-La idea nopassa araper crear nous serveis com a tals. Pero sí que hem de potenciar al màxim el que tenim. Cada servei té una forma específica d'abordar els seus temes. Del que es tracta és de protocol·litzar les activitats clíniques que fem i anar plantejant quins compromisos tenim amb els usuaris que hem d'atendre i fer transparent aquest compromís amb la població, de manera que els sigui com més atractiu millor el fet de confiar en nosaltres.

— Quins són els principals problemes de l'hospital actual?

-La dificultat és d'infraestructura. La infraestructura complica bastant la forma de resoldre els problemes assistencials. L'hospital té problemes d'accés i després l'edifici té l'espai que té i malgrat que puguis tenir algun espai 0 altre ociós, és gairebé impossible acabar-ho d'ubicarper donar una resposta sanitaria. El potencial és que l'hospital ja no és un equipament que esta sol, sinó que té una ABS, amb tot l'equip de primaria, que ara són unes 40 persones, i té un equipament sociosanitari (la residencia), i això ha de permetre plantejar-se els problemes desalut tenint en compte totes les possibilitats que dóna el sistema públic.

-A la residencia cal millorar el sistema de financament i ampliar places.

-La residencia el que ha de fer és consolidar la manera que té de treballar. És a dir, consolidar els diferents àmbits que té definits, que són la llarga estada, la convalescència, l'hospital de dia, el centre de dia i l'àmbit estrictament residencial. Cal consolidar el servei específic que ha de rebre l'usuari abans de plantejar-se créixer. En infraestructura pot créixer una mica més. Ara tenim 110 places, i la capacitatpot arribar a 150 places. Pero mentre no tinguem una demanda angoixant pensem que hem de consolidar un servei tan adequat com siguipossible.

-El projecte més engrescador passa per materialitzar la construcció de l'hospital comú transfronterer, que ja està encarrilat.

—Perquè arrenqui cal un projecte coherent i sostenible i la voluntatpolítica de fer-ho. I totes dues coses existeixen. La consellera Geli va ser bastant taxativa en aquest tema. Ara, un cop fetes les eleccions a Franca, és qüestió de plantejar el calendari de treball que ens ha depermetre abans d'acabar aquest any definir el projecte arquitectonic que ha de donar el cost real que tenim.

«Hospital comú transfronterer vol dir que es fa a mitges, i enaixònohiha predecents a la UE»

-El calendari fixat preveu que l'hospital sigui una realitat l'any 2007, d'aquí a tan sols tres anys.

-La idea és tenir el projecte fet abans de fi d'any per saber quin és elpressupost iperplantejar el pla de finançament de l'obra amb l'objectiu que el 2005 entri als pressupostos. Estem parlant d'una inversió de 18 milions d'euros (3.000 milions depessetes) i de 4,8 milions d'euros (800 milions de pessetes) en equipament. La intenció és que el financin meitat i meitat Franca i Espanya.

Si volem millorar la qualitat assistencial dels cerdans, és clar que d'aquí a 4 o 5 anys aquest edifici ja no ens pot respondre a les necessitats. Per tant, necessitem fer una caixa nova per a allò queja som. El tema és que com que hem de fer una caixa nova, per què no la dimensionem no per atendre 15.000 cerdans, sinó per atendre'n 30.000, que és comptant-hi els cerdans de la banda francesa? Amb la segona residencia estem parlant de 120.000 persones a la banda catalana i 200.000 a la banda francesa. El nou hospital atendrà una mitjana de 150.000 persones. Per tant, no podem parlar que sigui un hospitalpetit.

—Serà gaire complicat trobar la fórmula d'encaix entre els sistemes de dos estats?

—Penso que la manera de ferho és pensant que tots els agents que hi han de participar es trobin en una situació de guanyadorguanyador. No espot fer cap fórmula jurídica ni de marc laboral on algun dels agents implicats tingui la sensació de pèrdua.

-No n'hi ha precedents a la UE.

—No. Ara ja som hospital transfronterer, perquè atenem gent de diferents nacionalitats. Pero quan diem un hospital comú transfronterer volem dir que es fa a mitges, i en això no hi ha precedents.

—Els cerdans són prou conscients de la dimensió del projecte i del que significa?

-La gent d'aquí sap que s'hi treballa, pero no calcula l'impacte que tindrà. Això tindrà no només un impacte sanitari, sinó un impacte econòmic important per a la comarca. Som una de les empreses tecnologicament més avançades i una de les principals empreses de la Cerdanya. Això vol dir disposar de manteniment del sistema, i això segur que per a la resta de la comarca és un benefici. Crec que els cerdans veuen que tindran serveis que d'una altra manera seria difícil d'aconseguir a la Cerdanya, pero crec que de moment no s'adonen de l'impacte econòmic que tindrà.