

## 1. DEFICITS HOSPITALARIS EXISTENTS A REUS

Pel càlcul establert tenint en compte que Reus té una gran zona d'influència i que l'hospital ha d'abastar molta gent que no és exclusivament del Baix Camp, la necessitat de llits hospitalaris seria de 1.000 a 1.200 (àrea d'influència real i compartida). La situació actual (sense comptar el Pere Mata) pel que respecta a llits clínics és de 250 (Medicina privada i estatal). Com pots veure el dèficit és senzill de calcular. En el ben entès que ens referim a unes necessitats de 5 llits per mil habitants, que és una xifra baixa, quan l'ideal fóra situar-nos a 9 llits per mil habitants.

Aquest dèficit que abans he assenyalat de 750 llits, s'hauria de resoldre sobre la base d'un hospital comarcal i residencial, però, si tenim en compte que aquest tipus de centre hospitalari, perquè sigui funcional, ha de tenir de 350 a 500 llits i si a més a més es té present que un hospital de 750 llits no el faran ni l'Assegurança Social ni el Municipi, el més encertat és l'establiment a Reus de les dues institucions sobre la base de 350 a 400 llits.

## 2. L'HOSPITAL DE REUS: MUNICIPAL O COMARCAL

De fet administrativament l'hospital és Municipal, però com a àrea d'influència és Comarcal. Des d'aquest punt de vista l'Ajuntament ha intentat coordinar esforços amb gent de la comarca que vulguin tenir "hospital comarcal". En dos sentits fóra útil que l'Hospital funcionés sota un règim de Patronat, molt vinculat a l'Ajuntament —hi ha fórmules legals—; perquè d'una banda agilitzaria la gestió administrativa i de l'altra permetria vincular els pobles a l'hospital.

## 3. SITUACIO ACTUAL DE L'HOSPITAL DE REUS:

**Nombre de metges. Nombre de metges contractats. Personal auxiliar. Tecnologia. Organització econòmica. Nombre de llits.**

El nombre de metges de plantilla és de dos, que formen el Servei de Guàrdia de nits i festius, i hi ha un contracte de serveis amb un analista i un radiòleg. Es a dir, aquests darrers no tenen un contracte establert però tenen un petit sou pel servei que realitzen. Radiologia i Anà-

lisis Biològics s'han emportat un bon ajut econòmic durant l'any 74.

També actualment els metges de la Casa de Socors ocupen provisionalment l'edifici de l'hospital, però per la seva vinculació a Sanitat és molt probable que en un nou temps actuïn independentment de l'Hospital.

De fet nosaltres creïem que en un principi a l'Hospital tothom ha de pagar, sigui a través d'una mútua, o a través del mateix Estat, sigui a càrrec de la Diputació o de l'Ajuntament.

Ja pots suposar que el nombre de metges de l'Hospital oscil·la de 25 a 30 que amb una certa regularitat atenen els seus malalts aquí. Això dona idea que no actuen a nivell de departament sinó que ho fan a un nivell més personal.

En aquesta situació de metges assistents hi entren tots els metges des del Director al metge recentment vingut.

Respecte al personal auxiliar s'ha fet un gran esforç per a la contractació de personal auxiliar. S'han donat dos cursos d'auxiliars en clínica i el primer de gener es comença el tercer. Disposarem d'un metge monitor i una A. T. S. a la Delegació del Ministeri de Treball de Tarragona. Això ho considero important perquè és l'embrió de la futura formació continuada pel personal, tant auxiliar com mèdic.

En un hospital com aquest són necessàries 8 supervidores A. T. S. i en l'actualitat de A. T. S. sols tenim dues monges. Necessitem 6 A. T. S. Suposant que l'Ajuntament fes l'esforç econòmic seria difícil d'aconseguir aquest personal. Per

## AMB EL DR. EDUARD PRATS; DIRECTOR DE L'HOSPITAL

Ramon GOMIS

**HEM CREGUT QUE LA POSSIBILITAT DE CREACIO A REUS D'UN NOU CENTRE HOSPITALARI ERA UN TEMA D'INTERES PER ALS LECTORS DE LA REVISTA. EL NOSTRE COL·LABORADOR RAMON GOMIS HA MANTINGUT UNA CONVERSA AMB L'ACTUAL DIRECTOR DE L'HOSPITAL, DR. PRATS, QUE PUNTIQUEM ESQUEMATITZADA SEGONS AQUEST GUIO:**

això nosaltres pensem iniciar uns cursos d'infermera el proper any 75 o el 76. Es necessari a pesar del que significa, duplicar l'actual nombre de personal.

El pressupost municipal per a l'Hospital era, l'any passat, de 22 milions, que no es pot dir que li costen a l'Ajuntament, perquè aquest sols es fa càrrec del dèficit que va ser de mig milió. L'any vinent el pressupost es pensa que potser serà de 28 a 30 milions.

L'Hospital també rep llegats, donatius. Recordo ara el llegat Sostres-Gil que va fer possible el quiròfan de Traumatologia, i també hi ha persones que fan compres de material especialitzat, però l'Hospital no pot funcionar amb aquest tipus de col·laboració.

El sistema de compra de material es fa a través d'un informe del metge responsable del servei i és estudiat per la junta de govern de l'Hospital. En el cas que s'aprovi aquesta petició passa al tinent d'alcalde delegat de Sanitat de l'Ajuntament. D'aquesta manera s'han adquirit darrerament un nou electrocardiògraf i una sèrie de material de Laboratori per un cost global de tres milions de pessetes. L'Associació Espanyola de la Lluita contra el Càncer va permetre d'adquirir una taula basculant i un seriador radiogràfic. Aquests dos procediments són els possibles per a obtenir material mèdic. Aquí pots veure clarament una de les dificultats que se'ns presenten a la no autogestió, perquè fins i tot s'ha donat el cas d'un aparell que amb els tres o quatre mesos de demora per qüestions de tràmit ha pujat de preu en un 20 %

1. DEFICITS HOSPITALARIS EXISTENTS A REUS.
2. L'HOSPITAL DE REUS: MUNICIPAL O COMARCAL.
3. SITUACIO ACTUAL DE L'HOSPITAL DE REUS:
  - 3.1. NOMBRE DE METGES.
  - 3.2. NOMBRE DE METGES CONTRACTATS.
  - 3.3. PERSONAL AUXILIAR.
  - 3.4. TECNOLOGIA
  - 3.5. ORGANITZACIO ECONOMICA.
  - 3.6. NOMBRE DE LLITS
4. EL NOU HOSPITAL.
  - 4.1. RENOVACIO D'EDIFICI.
  - 4.2. REMODELACIO DE L'ACTUAL.
5. ESTRUCTURA MEDICA D'AQUEST NOU HOSPITAL. ORGANIGRAMA.

Ja et pots imaginar que això significa més tràmits i començar de nou.

Un altre inconvenient és que les cases dedicades a la venda de material mèdic admeten terminis quant al pagament però la política de compra de l'Ajuntament no pot ajustar-se a aquest tipus de forma de pagament. Si l'Hospital s'autogestionés això fora possible. Amb tot t'he de dir que s'han fet esforços per a equipar correctament l'Hospital, i els serveis en general no han trobat pegues per a adquirir un material nou. Es clar que em refereixo a les necessitats que pot tenir un hospital comarcal i sempre que es tingui present que la renovació d'equip mèdic s'ha de fer de forma lenta i progressiva, especialment degut als alts costos d'aquest material.

L'administració de l'Hospital és una dependència de les oficines municipals i l'autonomia de què gaudeix és producte d'una certa llibertat de gestió que es concedeix tàcitament, i també de la distància que hi ha entre l'Hospital i l'Ajuntament.

#### 4. EL NOU HOSPITAL

##### Renovació d'edifici. Remodelació de l'actual.

Bé, actualment hi ha aproximadament 125 llits, amb això compto els llits de les sales generals que haurien de desaparèixer. Hi ha 12 llits a la clínica maternal, llits de sales generals en règim de beneficència i llits clínics que s'utilitzen indistintament. També hi ha una àrea de 9 a 10 llits per a infants.

Al primer pis començaran les obres de reforma abans de Nadal. Ja hi ha els tràmits resolts. Es tracta d'establir 5 llits

de cura intensiva, en el sentit d'una vigilància mèdico-assistencial continuada. En aquest moment per a aquesta unitat hi ha l'oferiment d'un cardiòleg i un anestesista reanimador per a dedicar-se d'una manera total a aquesta feina. Es comptarà també amb els metges de guàrdia que ha de tenir l'Hospital i amb quatre infermeres i quatre auxiliars.

També l'Ajuntament ha aprovat una modificació perquè l'arquitecte municipal iniciï un estudi per a la modernització i renovació global d'aquest Hospital. Hi ha hagut reunions en les quals els metges han dit que estan d'acord amb la reforma a condició que aquesta sigui immediata, en el sentit que es resolldrien algunes de les necessitats de la comarca a curt termini, demà mateix o a quatre mesos vista.

Amb aquest projecte d'estudi s'estableix a la planta baixa una zona d'urgències independent, amb el seu quiròfan amb els seus **boxes**, amb llits d'observació i amb sala d'espera. A la mateixa planta s'hi trobarà l'administració, i els despatxos de direcció i, si és possible, un petit bar.

A l'entresol hi haurà la unitat de quiròfans i d'esterilització; i la radiologia. Al primer i al segon pis hi aniran els llits, 25 per cada planta amb despatxos per als metges.

Per a un hospital nou precisem un crèdit hospitalari que si bé no se'ns ha denegat encara no hem obtingut. Es pensa insistir a través de l'alcalde, del delegat de Sanitat, del director a fi de poder obtenir-lo, tota vegada que el dèficit dins 10 anys serà molt superior. M'agradaria

manifestar que l'estat actual de l'Hospital pot tenir les seves virtuts però és totalment irrecuperable per a l'assistència sanitària moderna. Aleshores algú ens dirà que la inversió que ara es farà en l'edifici vell és diner malaguanyat, però això no és cert en el ben entès que la medicina és una ciència que evoluciona ràpidament i la renovació no hipoteca futurs projectes donat que la mateixa evolució de la medicina fa que dins d'un temps no sapiguem les possibilitats de l'actual edifici. Pot ésser factible dedicar-lo a oncologia, geriatria, o senzillament a una unitat d'urgència dins el mateix Reus.

#### 5. ESTRUCTURA MEDICA D'AQUEST NOU HOSPITAL. ORGANIGRAMA.

El capítol que necessita de més generositat per part dels metges, del poble de Reus, i de l'administració, és l'Organigrama d'aquest Hospital. Els metges han de dedicar el seu temps a l'Hospital, la qual cosa obligarà a establir contractes i un reglament de règim interior. Però no es pot demanar un reglament si no hi ha vincle laboral. Nosaltres hem pensat en una jerarquització de l'Hospital, amb uns caps de servei, uns adjunts i uns residents. Però sabem que en un hospital comarcal no podem tenir l'ambició de crear una estructura similar a la d'un hospital general. Això ens ha portat a pensar en un hospital amb uns serveis bàsics de Medicina Interna, Cirurgia, Ginecologia-Obstetrícia i Pediatria, i uns serveis de diagnòstic com Anàlisis Clíniques i Ràdiodiagnòstic. Hi hauria un cap de servei que estaria en règim de "full-time" i els adjunts necessaris que poden estar especialitzats en una branca del servei. Per exemple, un cardiòleg en el Servei de Medicina Interna. Això no vol dir que pensem cobrir totes les especialitats i per tant que l'Hospital ha de tenir els seus metges consultors, els quals rebran una quantitat per acte mèdic. Cadascun d'aquests serveis tindrà uns residents. Jo em conformaria amb sis caps de servei i la resta de metges amb títol de metge adjunt o consultor.

Cert que tot aquest projecte demana l'obtenció d'un crèdit que cobreixi de 60 al 70 per cent dels costos d'infraestructura previstos. De no obtenir aquest crèdit no crec que l'Ajuntament pugui tirar endavant el projecte que hem comentat.