

psíquic i cal buscar més temps de lleure o bé minimitzar aquest estrès o també formar al professional perquè el visqui d'una manera més gratificant.

L'Arnau de Vilanova instal·la el servei de hemodinàmica i de radiologia vascular.

Un altre aspecte a tenir en compte en infermeria és que també cal pensar que s'envelleixen les plantilles. Quan es va obrir la fase nova de dos-cents llits, fa vint anys, tothom va entrar amb vint-i-cinc anys; ara en tenen vint més. Un problema important per a un hospital és que la plantilla tingui el mateix gruix d'edat, ha d'haver-hi una renovació. Tampoc no es viuen les guàrdies de fa vint anys, de com es viuen ara; també cada cop tenim més necessitats socials, cada cop som més gelosos del nostre temps familiar o d'oci i compaginar aquestes dos activitats costa.

P. Troba que hi ha alguna solució?

R. Reeducar per no viure situacions que provoquin estrès.

P. La privatització dintre del món sanitari, creu que és un avenç o un retrocés?

R. Crec que és un tema que cal explicar-lo bé. El finançament sempre és públic. Per tant, si un instrument que dona el servei públic no és prou àgil i, amb finançament públic, es fiquen mecanismes de dret privat. Jo crec que és un avantatge en moments determinats, cara a l'usuari i al ciutadà. No és més que aplicar elements de gestió més ràpids perquè el ciutadà amb els mateixos recursos tingui més prestacions.

P. No considera que si és necessària la privatització per rendibilitzar certs serveis, és potser perquè els gestor sanitaris no tenen prou zel en la seva tasca?

R. No. Hi ha elements que la gestió privada millora i n'hi ha d'altres que qui els millora és la gestió pública. Hem de conèixer els punts forts i febles de cada gestió. Governos amb un sistema nacional de salut, com el que nosaltres tenim aquí, miren una fita: el finançament totalment públic, i busquen quan els instruments públics no són els més adequats, un instrument privat per donar la prestació. Però ara cal donar-li la volta al tema. Qui fa els trasplantaments? On es fan els trasplantaments de cor, de ronyó, de fetge? Els fan entitats públiques. Ara bé, el tema confort, hostaleria, bugaderia, l'empresa a la qual ho tenim contractat ho fa millor que les persones que nosaltres teníem, perquè ells són professionals de la seva especialitat.

P. En l'aspecte investigació i docència, en quin lloc creu que està l'Hospital?





R. En un lloc molt alt. Cal pensar que la Facultat de Medicina ha fet vint-i-cinc anys. Això és una gran joventut. Estem parlant que ens comparem en molt petita escala amb hospitals com el Clínic. L'Arnau de Vilanova és de l'any 1956. Si mirem les publicacions indexades, que són les que surten en la literatura científica internacional, Lleida està entre facultat i hospital a 80, 90, 100; és un bon nivell. Evidentment, sempre millorable.

R. Ens podria dir en quins projectes d'investigació s'està treballant en aquests moments?

R. Són molts. En aquest moment s'està engegant un laboratori de genètica molecular, les obres del qual ja estan acabades i l'equipament vindrà ben aviat i serà un dels projectes de la Direcció de Recerca de l'Arnau de Vilanova.

P. El problema de les llistes d'espera. No creu que es podrien resoldre si moltes de les proves i consultes es poguessin fer també per la tarda, i no només al matí?

R. També es fa activitat de tarda. La llista d'espera és un aspecte inherent al sistema sanitari, perquè en millorar les tècniques

Un dels projectes d'investigació més importants en què s'està treballant en aquest moment és un laboratori de genètica molecular.

quirúrgiques, ara operem persones que abans, per risc, ja no operaves i com l'anestèsia s'ha tornat molt benevolent i el risc ha baixat, fa que en llista d'espera entri molta gent que abans no entrava. Per una altra banda, l'usuari, en augmentar-li l'expectativa de vida, és més exigent. Operem persones de 80 i 90 anys. A les llistes d'espera hem de donar un pas més i prioritzar dins de la llista d'espera les persones que tenen més benefici social i buscar, com sempre tindrem un marge de llista, que aquesta llista que ens quedi sigui la persona que no té una repercussió i introduir a aquella persona que sí té una repercussió social. Els països més civilitzats estan entrant en aquesta dinàmica, ja no val en l'ordre en què has entrat. Evidentment ha d'haver-hi uns criteris objectius i poder fer córrer la llista segons les necessitats.

P. La creació de les àrees bàsiques de salut, pensa que han sigut positives per a la descongestió dels hospitals o no s'ha notat

una diferència notable?

R. Porten molt poc temps engegades, per tant, no se les pot jutjar i comparar-les amb un mitjà com és l'hospital. Jo crec que esdevindran un gran instrument perquè el que es pretén és buscar un sistema àgil que atengui el 90% de les patologies en el mitjà de vida habitual del ciutadà que és la seva localitat o el seu treball. Els protocols preventius a l'edat pediàtrica, els garbellaments de càncer de mama, donaran un resultat amb el temps. Evidentment que encara no han descongestionat els hospitals perquè en molts casos s'estan detectant coses que abans no es podien detectar i ara coneixen a l'hospital. També han servit per crear una millor cultura sanitària, per la qual cosa la gent, a la mínima, acut al servei sanitari. No hem de pensar únicament com a desconcentradors dels hospitals, sinó com un element que augmenta la qualitat sanitària de la població i que ens detecta les patologies en un estat molt més precoç i que fa que el tractament sigui més efectiu.

P. El personal mèdic i d'infermeria creu que se sent suficientment protegit per part de les autoritats sanitàries o pel contrari se sent indefens davant de les cada vegades més freqüents denúncies per part del usuari?

R. No, confio que no. Confio que se senten protegits per l'empresa sanitària, però, evidentment, si un tema arriba als jutjats, ja hi ha qui delimitarà les responsabilitats. Tothom som defensors dels nostres treballadors.

P. Queda molt camí per recórrer per aconseguir l'Hospital en el qual vostè creu o al contrari pensa que el HAV compleix les seves expectatives?

R. Sempre hi ha expectatives i aquestes canvien en funció del que demana la societat. Per tant, l'hospital ha de ser un ens obert a la societat i amb un continu contacte amb ella, per saber quines demandes ha d'incorporar entre les seves prestacions.

P. Com funciona el servei de farmàcia? Els compren segons les necessitats o bé els hi facilita gratuïtament algun laboratori?

R. La farmàcia, d'acord amb el petitori que tenen els nostres professionals per a cada patologia, té uns fàrmacs determinats que es compren de manera centralitzada per la unitat de farmàcia i aquesta serveix a les plantes d'hospitalització i de les plantes es distribueixen a cada pacient. A la consulta externa, urgències i altes es lliuren receptes.

P. Com s'actua davant una persona immigrant i sense papers que demana assistència mèdica?

R. Primer sempre s'atén i després es regularitza. Cal matisar aquesta atenció, si és urgent primer sempre es dóna l'atenció sanitària. Després és bo que es regularitzi la situació per a tothom.

P. Percep l'HAV alguna remuneració econòmica per atendre la població de la Franja? Entenen que pertanyen a un altra comunitat autònoma. Què passa amb aquest tema?

R. No existeix cap problema. Nosaltres estem molt satisfets d'atendre ciutadans de la Franja de Ponent. Anem més enllà del que és el marc de la comunitat autònoma i tothom, en un estat d'un Sistema Nacional de Salut, allí on vagi serà atès. Això és una prova més de la qualitat dels nostres recursos.

Pel que fa al tema econòmic, pertany a la Comissió Interterritorial a nivell de les diferents

comunitats autònomes que tenen les seves contraprestacions. És un tema que ens ultrapassa. En el finançament que rep l'hospital evidentment estan establerts aquest precedents.



Agraïm al senyor Jaume Capdevila el temps que ens ha dedicat, per tal de poder donar a conèixer a la persona, al professional, al veí, en definitiva, a l'alpicatí. Gràcies i endavant amb coratge en aquesta tasca tan feixuga que li toca portar en aquest moments.

