

Josep M. Cortès Martí

Honestedat, compromís i projecte són els valors amb què ens identifiquem des de fa 100 anys



“Sabem que tot allò que imaginem es pot convertir en realitat. En aquesta etapa no podem estar aïllats, hem de formar part d’aquest nou escenari.”

Josep M. Cortès és el president del Patronat de la Fundació Hospital de l’Esperit Sant, càrrec que ostenta després d’haver estat vicepresident durant nou anys (de 2005 a 2014).

Llicenciat en Economia i en Sociologia, màster en Psicologia Aplicada a l’Empresa i doctor en Sociologia, des de fa més de 25 anys és professor titular de la Facultat d’Economia i Empresa de la Universitat de Barcelona. Ha publicat, entre d’altres, *La tecnòpolis catalana 1900-1936* (Tarragona, 2008), *Voz en off del modelo social español* (Madrid, 2012) i *La majoria selecta de la tecnòpolis catalana 1940-1980* (Tarragona, 2016), entre d’altres treballs de divulgació i recerca.

Parlem de l'Hospital i també del context econòmic i social que el va propiciar. Des del finestral del seu despatx s'albira la ciutat de Barcelona amb la Mediterrània al fons: aquest és el punt de partida per una conversa erudita sobre els orígens de la societat industrial catalana i l'evolució fins als nostres dies.

Tot va començar amb la Revolució Industrial...

Estem plenament immersos en el segle XXI però som herència de la Revolució Industrial. L'origen del nostre hospital és una de les conseqüències de les precàries condicions de treball d'aquells moments, on la tuberculosi fou una de les malalties més comunes. El Poblenou i Sant Martí foren els «polígons industrials» del primer procés industrialitzador; no sols el tèxtil, sinó d'innombrables tallers del sector del ferro. És en aquest context on neix el projecte del nostre hospital. Així és com «La Junta de Senyores de la Associació Esperit Sant» va comprar la Torre Roja a les germanes González per construir-hi el sanatori. Els bons aires eren l'antídot apropiat per fer front a una malaltia molt estesa en la Barcelona industriosa de principis de segle XX. La teoria mèdica miasmàtica, avui superada i substituïda per la teoria microbiana, considerava que algunes malalties eren transmeses per les aigües brutes, per l'amuntegament dels habitatges i sobretot per la manca d'aire fresc. Aquell criteri explica, entre altres raons, el perquè de la ubicació d'hospitals als quatre vents i apartats de les poblacions. És per aquest motiu que el complex actual de la FHES es va assentar en el turó del Puigfred de la

Serralada d'en Mena, anomenada també de Sistrells.

Alexandrina Escriche fou la primera «president» del que és avui la Fundació de l'Hospital. Pedagoga i catequista, gran activista per la millora de les condicions de vida de la classe obrera, trobem una breu referència sobre ella a la Fulla Seràfica, una mena de full parroquial olotí de principis del segle XX, datat el 1908, en el qual es publicava la notícia «una senyora que se la troba sempre davant de totes les obres de propaganda catòlica, ànima de les Escoles Dominicals de Barcelona, y actualment una de les Senyores Catequistes que desempenyen l'alt càrrech social d'atracció de la classe obrera». Així mateix, el 23 d'Abril de 1917 deia la Fulla Seràfica «La Junta de senyores de l'Associació de l'Esperit Sant acaba d'instal·lar en aquests poble un sanatori per als pobres en el lloc anomenat Torre Roja» com a «obra de beneficència i tot el que sigui en benefici pels desvalguts».

Per tant, fa ara 100 anys, Alexandrina Escriche inaugurava el Sanatori Anti-tuberculós, juntament amb el delegat del Bisbe, el Dr. Jaume Almera, convidant a l'Ajuntament, el Sanatori Anti-tuberculós de l'Esperit Sant.

Cap on ha evolucionat aquesta visió inicial?

Des de la primera beneficència, passant per l'assistència mèdica mutualista, fins a la seva universalització, la vida de la Fundació de l'Esperit Sant explica d'una manera molt gràfica la transformació del nostre sistema sanitari.

En un primer moment les idees higienistes foren la llavor; com no podia ser de cap més manera, en una societat que ambicionava ser avançada, aquella situació es cristal·litzà en una presa de consciència i per tant la necessitat de millorar les condicions de vida per a tothom, cosa que sens dubte es traduí en un avenç extraordinari de la medicina. Posteriorment, en paral·lel als canvis socials, després de la Guerra Civil, amb moltes dificultats, la Fundació maldarà en modernitzar-se, desvinculant-se de la pràctica de caritat cristiana per ajustar-se a les noves exigències, i sobretot perquè la tuberculosi començà a desaparèixer com una patologia de salut pública. I és a partir de les dècades dels cinquanta i els seixanta que la Fundació orientarà l'hospital com a centre general d'àmbit comarcal. Amb aquesta herència històrica, la institució lluitarà per adaptar-se de nou a l'«ecosistema» d'una societat democràtica avançada sense perdre els valors fundacionals de la institució i el seu caràcter medicoassistencial, on avui en dia juga un paper important la funció docent i l'activitat de recerca, òbviament dins els paràmetres d'un hospital com el nostre.

A dia d'avui l'Hospital forma part de la xarxa de proveïment de servei sanitari públic. Això vol dir que la Fundació, com a institució privada, gestiona els fons públics que li correspon per la seva àrea d'influència. Aquest és un punt diferencial important, ja que el sistema sanitari públic català combina la xarxa hospitalària pública i la xarxa hospitalària privada amb vocació pública per garantir la universalització del servei sanitari, on el nostre hospital és una peça clau en el territori. El terme

concert implica que una institució privada gestiona diner públic. Vist amb cap d'economista, això està bé; però com tot, ha d'haver uns valors que inspirin la gestió. Si no hi ha honestat, compromís i projecte, tenim un problema perquè la gestió dels diners públics és molt llaminera.

I el Patronat és el garant d'aquesta gestió amb valors?

Això mateix. Si es compleixen aquests valors: que estem en una institució *non profit*, que té una tradició històrica, incorporada en un plataforma de servei hospitalari, amb gestió empresarial (en el sentit *empresa* perquè utilitzem més que mai la racionalitat a l'hora de gestionar i administrar els recursos). No va encaminat a obtenir un rendiment econòmic a costa de vigilar preus i costos sinó que fem una gestió orientada a donar una qualitat en el servei amb els recursos financers disponibles. Òbviament la frontissa que ho lliga són aquests tres valors; si no hi és enfonsem el sistema.

Vostè arriba al Patronat l'any 2004.

L'anterior president, Antoni Millet, em va donar l'oportunitat de ser vicepresident. Suposo que hi va influir la meva joventut, el fet de ser professor universitari i la meva vinculació a aquest municipi, com a colomenc d'adopció. Vaig ser vicepresident des de 2005 fins al 2014. Durant aquella època vaig viure en primera línia la confecció pressupostària i arquitectònica del projecte del nou hospital; vam tenir molts problemes de lligar pressupost.

Han de fer molts equilibris polítics?

El president del Patronat ha de tenir sempre una actitud diplomàtica davant els problemes que poden sorgir de la gestió política, que és a molt curt termini (cada quatre anys) i que depèn molt –en una societat mediàtica com la nostra– de la notícia. Això forma part de la gestió quotidiana d’una societat madura. Una cosa és la problemàtica política, per la pressió que té el servei sanitari en un territori... i l’altra és com s’ha de gestionar això des de l’àmbit del Patronat. Com sempre, ha d’haver-hi predisposició per resoldre problemes. Si tenim el compromís de liderar aquest projecte, resoldre els problemes o conflictes forma part de la comesa, de la teva activitat. Seria pueril pensar que no hi ha problemes de tipus polític o de tipus econòmic, malgrat que l’hospital està dins del sistema. Però hi ha una frontissa, un punt de coincidència, que és que la sanitat pública forma part del pilar de la societat moderna.

Pel que fa a la propietat pública o privada, cal dir que no tot el que és públic és honest ni tot el que és privat és deshonest, i hem de ser madurs. Som una empresa, en el sentit que articulem i ordenem recursos amb racionalitat per aconseguir uns objectius, però aquest objectiu és el de proveir assistència universal, no buscar el benefici econòmic.

Aquest és el repte cap on s’ha començat a orientar el Patronat?

Hem de carregar de contingut el terme *responsabilitat*. Què vol dir? És el marc de referència. Valor de justícia social

com a ancoratge. En el fons els humans ens orientem per idees. I aquestes idees les construïm; un hospital és l’articulació d’una idea. Honestat, projecte i compromís.

Com a colomenc d’adopció, pensa que l’ombra de Barcelona és massa allargada?

Santa Coloma ha tingut una realitat molt concreta. Com molts municipis de grans metròpolis, no ha romàs aïllat; ha viscut tots els processos de la capital. Li ha tocat un paper, que a primer segle XX era el de ciutat noucentista ben dissenyada, amb clars exponents arquitectònics com el Campus Torribera, un dels exemples més purs del territori, o l’hospital mateix. Vam tenir la primera línia d’autobús, que ens apropava a la metròpoli... Santa Coloma viu aquesta *grossen* Barcelona d’en Pere Coromines; la Barcelona gairebé germànica de Prat de la Riba... El pla urbanístic de 1907 ja preveia el que seria la ronda i el lligam dels municipis del voltant de la gran ciutat de riu a riu. Per tant, Santa Coloma estava ja connectada; si no, tampoc tindria aquest hospital, ni els testimonis arquitectònics d’una època. Era una ciutat inserida en les grans transformacions que suposava aquest projecte de segle XX.

Parlem de futur.

Estem en l’etapa *posthumana*, on encara no sabem per on aniran les coses; però sabem que tot allò que imaginem es pot convertir en realitat i pot tenir una valoració econòmica. En aquesta etapa no podem estar aïllats,

absents; hem de formar part d'aquesta nova realitat. La Barcelona moderna és allà on arriba el metro: Bellvitge, Santa Coloma, Montgat, i amb un límit orogràfic, que es pot traspasar gràcies a les comunicacions fins a Bellaterra. Aquesta àrea metropolitana l'hem de convertir, tota ella, en un instrument amb capacitat de creació de riquesa. I aquesta creació de riquesa ja no rau tant en la fabricació de teixits, de ferro, de telèfons, sinó en una cosa molt relacionada amb el que nosaltres anomenem recerca aplicada a un sistema. Els hospitals, les universitats i les biblioteques han esdevingut les fàbriques actuals, els grans polígons industrials.

Quin ha de ser el paper de l'hospital?

L'Hospital ha d'estar íntimament lligat amb aquest nou teixit industrial que tenim. Actualment ja s'ha posicionat en aquest àmbit de la recerca, de la divulgació de la recerca, de la transmissió del coneixement, sense oblidar el seu paper fonamental que és l'assistència. I tot això ho hem d'articular ben articulat. En aquest moment tenim una vinculació amb la Universitat de Barcelona. El nostre gran projecte té a veure amb aquesta funció, com a llocs de producció de coneixement. El diner públic que rebem l'hem d'administrar en termes de productivitat, però no en el sentit d'explotar un recurs per obtenir-ne un benefici econòmic, sinó que el benefici sigui que produïm bons metges assistencials, una bona qualitat de recerca... i si la podem exportar, millor.