

A les Terres de l'Ebre, el temps és vida!

A Catalunya no tothom viu a deu minuts d'un hospital de referència que pugui atendre els casos greus que requereixen atenció especialitzada urgent. A les Terres de l'Ebre, una emergència greu pot significar recorreguts de dues o fins a tres hores fins a arribar a un centre amb capacitat per atendre determinades patologies crítiques. I en una atenció urgent, el temps no és un detall: és el factor que pot marcar la diferència entre la vida i la mort. De fet, els metges ja les anomenen *malalties temps-dependents*.

Aquesta és la realitat del nostre territori. I és des d'aquesta realitat que cal planificar el sistema d'emergències mèdiques.

En un territori extens i amb població dispersa, el transport medicalitzat terrestre és la base del sistema. Les Unitats de Suport Vital Avançat (USVAm), amb professionals capacitats per estabilitzar pacients crítics, garanteixen resposta immediata tant en serveis primaris com en trasllats interhospitalaris urgents. També són fonamentals els Vehícles d'Intervenció Ràpida (VIR), especialment en zones de gran mobilitat com la costa

o l'AP-7.

Per això defensem el manteniment de les dues unitats SVA amb metge de l'Aldea i Roquetes, la continuïtat del VIR de l'Ametlla de Mar i la necessitat d'ampliar la cobertura amb una nova unitat medicalitzada al sud del territori. Sense aquesta xarxa tènue però sòlida, el sistema es debilita.

L'helicòpter medicalitzat és, també, una peça clau del sistema d'emergències a les Terres de l'Ebre. No és un luxe, ni un element simbòlic: és una eina vital en determinats escenaris.

Permet reduir de manera dràstica els temps de trasllat en casos crítics, facilita la derivació ràpida a hospitals d'alta complexitat i és determinant en accidents greus o situacions en zones de difícil accés.

Ara bé, el model òptim no és substituir aire per terra, sinó sumar. El sistema ha de ser complementari. L'helicòpter reforça la capacitat de resposta, però necessita una estructura terrestre forta que actui immediatament mentre arriba el suport aeri o en aquells moments en què les condicions meteorològiques o operatives impedeixen el vol.

En aquest sentit, i tenint present

que el Govern planteja el trasllat temporal de l'helicòpter amb base a Móra d'Ebre a Reus, cal recordar que qualsevol reordenació anunciada com a provisional ha de respondre a criteris estrictament tècnics i d'equitat territorial. Si l'heliport de Tortosa està degudament certificat i operatiu, resulta més coherent que aquesta ubicació temporal se situï a Tortosa i no a Reus, garantint així una cobertura directa i immediata a les Terres de l'Ebre durant l'horari de major activitat assistencial.

En paral·lel, es pot estudiar amb rigor tècnic la viabilitat d'un model operatiu mixt que permeti que el servei nocturn es presti des de Reus si això millora l'organització global del sistema. Ara bé, aquesta eventual distribució horària no pot comportar en cap cas la pèrdua efectiva de presència estable al territori.

Tanmateix, qualsevol decisió provisional ha d'anar acompanyada de garanties clares i explícites que assegurin el manteniment de la base a les Terres de l'Ebre i que evitin que una mesura transitòria esdevingui estructural. L'equitat territorial no pot quedar subordinada a decisions lo-

gístiques sense retorn ni a inèrcies administratives que acabin consolidant un greuge permanent.

Parlar d'equitat territorial no és incompatible amb reconèixer l'especificitat que té el nostre territori. Les Terres de l'Ebre no són comparables a l'àrea metropolitana nord o sud. El nostre hospital de referència d'alta complexitat és l'Hospital Joan XXIII, a 100 quilòmetres, i el següent centre de màxima referència és Bellvitge, a 200 quilòmetres. Aquesta realitat geogràfica condiciona inevitablement el model d'emergències.

No demanem privilegis; demanem adaptar els recursos a la nostra realitat. Allò que pot funcionar en entorns metropolitans amb hospitals a pocs minuts no és extrapolable a un territori amb grans distàncies, dispersió poblacional i vies ràpides de gran recorregut. La igualtat real passa per aplicar criteris diferents quan la realitat és diferent.

Per això, la defensa de l'helicòpter i la defensa del manteniment i ampliació del transport terrestre d'emergències no són plantejaments contraposats: són dues cares de la mateixa estratègia per garantir seguretat, dis-



Irene Negre i Estorach
diputada de Junts

minuir seqüeles i guanyar vida.

Aquesta no és una reivindicació localista. És una qüestió de justícia territorial.

Els ciutadans de les Terres de l'Ebre tenen el mateix dret a una atenció sanitària ràpida i de qualitat que qualsevol altre ciutadà del país. La distància no pot traduir-se en desigualtat.

Invertir en emergències mèdiques a l'Ebre és garantir cohesió, equitat i seguretat. És entendre que la planificació sanitària ha de tenir en compte la realitat geogràfica.

Perquè quan parlem d'emergències, no parlem només d'organització. Parlem de vides.

I a les Terres de l'Ebre, el temps és vida.