Història de la sanitat a Mollet

Joan Vilaseca Bellsolà *

1. Introducció

Mollet del Vallès és un municipi situat a la depressió prelitoral, que ha estat un gran passadís de penetració de diferents cultures. Zona envoltada de muntanyes, està situada en un dels punts més baixos de la comarca, rodejada de cursos fluvials: el Besòs, que passa pel costat del municipi, i dues rieres que travessen el poble, la riera Seca i el torrent Caganell. S'explicava que era una zona humida i emboirada i que en el procés de dessecació es formaren aiguamolls.

Del 1385 fins al 1850 Mollet, Parets i Gallecs formen part de la ma-

Figura 1. **Torrent Caganell**

Evolució de la població de Mollet (1787-1992)	
Any	**Habitants**
1787	768
1819	899
1830	1.359
1842[1]	1.447
1857	1.376
1900	2.130
1920	3.752
1930	5.527
1940	6.132
1950	6.614
1960	8.358
1970	20.232
1976	31.163
1986	38.407
1992	42.213

[1] Fins aquest any, s'hi incloïen els habitants de la batllia, formada per Mollet, Parets i Gallecs

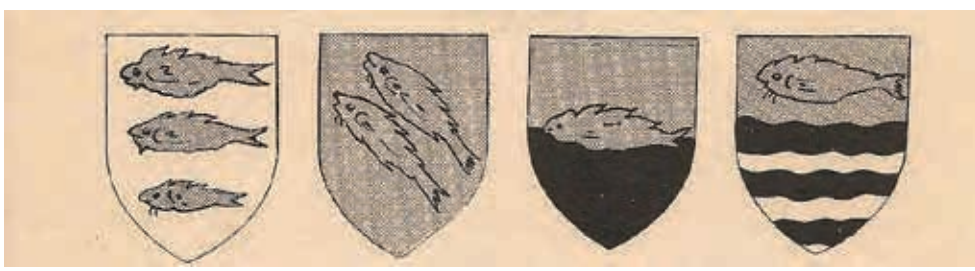


Figura 2. **Escuts antics de Mollet**

* Pneumòleg i cardiòleg. comunicacio@hospitalmollet.cat

Figura 3. **Riba del riu Besòs**

Figura 4. **Vinya**

Figura 5. **La Pelleria (Tenería Moderna Franco Española)**

Figura 6. **Gallecs**

teixa batllia o govern municipal. És un poble rural dedicat bàsicament a l'agricultura (vi, blat, blat de moro, mongetes, cànem…) que als inicis de la industrialització combina l'activitat laboral amb les feines del camp; la gent que hi treballava era el mateix propietari o llogava algú a canvi d'una part de la collita.

2. Període 1842-1939

Hi ha un centre urbà, un petit nucli concentrat a l'entorn de l'església i de l'Ajuntament, que s'expansiona pels comerços seguint les principals vies de comunicació, entre elles, la carretera de Vic.

Hi ha comerços de drogueria, carnissers, forners, fusters, botigues de queviures, sabaters, merceries, sastres, ferrers, espardenyers, esparters, terrissaires, venedors de llet i farina, un manyà... i oficis liberals: metges, llevadores, farmacèutics, infermers, veterinaris, mestres i advocats.

El 1842 s'inicia la industrialització molletana, amb la primera fàbrica que es coneix i que es dedicava al treball del cotó. El 1861 s'inicia el desenvolupament industrial amb empreses de tèxtil de cotó. El 1897 s'instal·la la Tenería Moderna Franco Española, dedicada a l'adob de pells. El 1900, el poble passava de l'agricultura vers la

Figura 7. **Can Fàbregas**

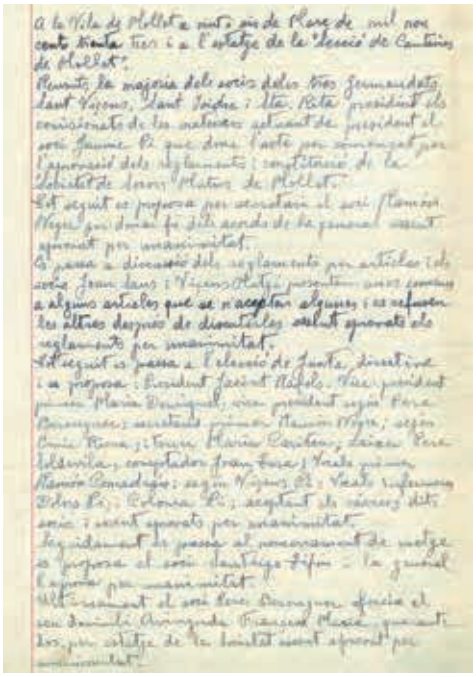


Figura 8. **Acta de creació dels Socors Mutus**

industrialització (Can Mulà, Can Fàbregas, Medir Sallent…). Tres factors ho propiciaven: l'existència del riu, el pas del tren, i l'existència d'un sòl més barat que a Barcelona.

A Mollet sorgeixen les següents mutualitats o germandats:

Montepío de San Isidro Labrador (1865), format per una població vinculada al camp. Cobria els casos de malaltia, mort de cavall, desperfectes del carruatge i pèrdua de collites.

Figures 9, 10 i 11. **Logotips dels montepíos**

Montepío San Vicente Mártir (1877), creat a l'entorn de la Parròquia, format per responsables de les empreses. Cobria la protecció per malaltia, impossibilitat i defunció.

Montepío Santa Rita (1892), format per dones treballadores. (La dona estava discriminada i infravalorada, amb discriminació salarial i segregació ocupacional).

2.1. Naixement de la Societat de Socors Mutus

L'any 1933 es crea la Societat de Socors Mutus, arran de la fusió dels Montepios de S. Vicente Mártir, Sta. Rita, S. Isidro Labrador i, posteriorment, el de S. Jaume (1945). La junta directiva estava formada pel president, dos sotspresidents, un secretari, dos sotssecretaris, un tresorer, dos vocals, dues infermeres, un recaptador i un metge. Oferia ajuts que les assegurances socials encara no oferien: un subsidi per malaltia, per impossibilitat, per invalidesa, per defunció o per maternitat i també assistència mèdica i quirúrgica per als socis i familiars. No preveia malalties cròniques (excepte les dels socis fundadors), malalties secundàries a in-

feccions venèries i sifilítiques, infeccions de pell (èczema, sarna, ronya, herpes). Tampoc cobria les malalties per baralles o agressions, sempre que no haguessin estat en legítima defensa. Finalment, tampoc cobria les malalties causades com a conseqüència de la pràctica esportiva.

El metge era un pèrit mèdic de la mutualitat, que examinava els socis quan volien ingressar-hi. Havia de lliurar un certificat mèdic on constés la bona salut, la no tinença de cap malaltia crònica ni defecte físic de cap mena. També havia de valorar i certificar les possibles causes d'invalidesa (paràlisis, pèrdua dels peus, pèrdua de la mà dreta –no pas l'esquerra– etc.) S'escollia entre els metges residents a Mollet, però havia de comptar amb el suport de la majoria dels membres de la junta directiva.

Les malalties més freqüents eren les infeccioses de fàcil transmissió (malària, còlera, tifus, disenteria i tuberculosis). La lluita s'havia de fer a través d'una perspectiva higienista i de polítiques sanitàries adreçades a millorar les condicions sanitàries de la població, com l'aïllament de les escombraries, la canalització dels residus o l'abastiment d'aigües potables.

Les patologies més freqüents eren problemes de ventre, estrenyiments, malalties de totes les edats, embarassos i parts. L'atenció mèdica valorava els signes objectius de la malaltia (febre, analítica de fluids, constants fisiològiques). La medicina era un art. Les consultes es passaven al propi domicili del metge, que treballava per les diferents mutualitats, beneficiaris de la seguretat social, privats, etc.

Els metges també s'encarregaven de l'assistència mèdica a les empreses i de les revisions per anar a quintes. Feien assistència les 24 hores del dia, tots els dies de l'any. Les "iguales mèdiques" els permetien ingressar uns diners.

2.2 Metges molletans

Dr. Albert Darnius (1875): interessat en l'estudi de l'anatomia humana.

Dr. Benet Altisench (1881): metge i cirurgià jove, solter, metge de la mutualitat dos anys, que abandonà per massa feina.

Dr. Pau Arbós (1883): acabat de sortir de la Facultat. Amb ambicions professionals, s'hi va estar poc temps.

Dr. Adolf Damians (1884)

Dr. Arderius (1897): metge de tracte proper, amable, amb un tarannà senzill.

Dr. Lluís Duran i Solà (1883-1919): bon metge i millor persona. Metge del Mont de Pietat de S. Vicenç. Fundador i President de la Caja de Ahorros y de Previsión Molletense. Fundador del primer hospital a Mollet per atendre malalts de malària (un carrer de Mollet porta el seu nom).

Dr. Victoriano Pal: compartia plaça amb el Dr. Duran. Aficionat a l'equitació, les visites més llunyanes les feia a dalt del cavall.

Dr. Bonaventura Puigcercós (1910-1955): patriota espanyol, involucrat en els temes ciutadans. Metge de la RENFE, de l'Ajuntament i de fàbriques. Abandonà Mollet quan va morir el seu fill.

Dr. Santiago Tiffon Ramonet (1919): Estudiant brillant. Metge de capçalera. Especialista en cardiologia. Estudiós i autoritat de la matèria i energia nuclear. Fa publicacions i conferències. Substitueix el Dr. Duran a la Mutualitat. Impulsor de la fusió de les tres germandats. Compra Vil·la Maria. Director Metge de la Mútua. President de Socors Mutus. Passa consulta a la torre a prop de la Pelleria, amb ca-

Figura 12. **Dr. Santiago Tiffon**

Figura 13. **Carta de jubilació del Dr. Puigcercós**

lefacció central (un luxe a l'abast de molt pocs en aquella època) i posteriorment es trasllada al carrer de Berenguer III. La seva última etapa mèdica es concentra a S. Fost i Martorelles, on hi ha un carrer amb el seu nom.

Dr. Lluis Rosés (1926-1938): polític net carregat de bona fe. Bon jugador de billar. Morí amb un dels seus dos fills en el bombardeig dels Quatre Cantons el 8 de gener de 1938.

Dr. Jaume Vilaseca Pujadas: ajudant del Dr. Tiffon.

3. Període 1936 – 1939

A causa de la Guerra Civil, la població disminueix, pels bombardeigs, els soldats morts al front i les malalties infeccioses (sobretot tifus i tuberculosi).

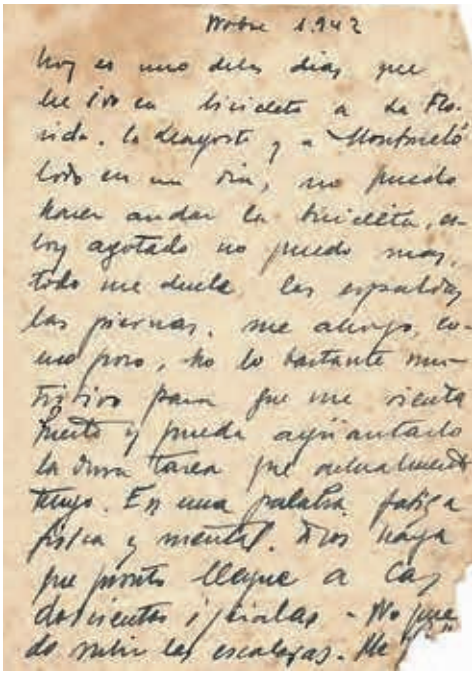
El procés d'industrialització va afavorir l'emergència de noves necessitats socials i econòmiques, i d'aquí sorgeixen entitats de caràcter mutualista destinades a fer front a les necessitats. Es tracta d'un associacionisme basat en l'ajuda mútua i el suport col·lectiu, amb l'objectiu de socórrer de forma moral i material en aquells casos de malaltia i/o impossibilitat. Neixen les germandats a través dels quals es podia fer front als principals riscos que afectaven una societat amb fortes limitacions, al marge de la iniciativa pública estatal.

4. Període 1939-1975

La postguerra comporta grans dificultats socials, amb importants penúries econòmiques per baixos salaris, que provoca unes pèssimes condicions de vida. Hi ha repressió, revengisme i censura. Les infraestructures estan en condicions pèssimes. La gent pateix fam i passen amb succedanis alimentaris, com el pa negre, les farinetes, arengades... És època de racionament i, en conseqüència, es fa estraperlo. Per tota aquesta situació, rebroten malalties directament relacionades amb la pobresa, la desnutrició, la manca d'higiene i d'infraestructures.

El franquisme era un règim autoritari que negà els principis constitucionals i que concentrà tots els poders en el cap de l'Estat. La manca de pluralisme polític i de legitimitat democràtica fa que busqui suport a través de l'exèrcit i de l'església: d'aquí sorgeix el "Movimiento Nacional".

El franquisme fa una regulació de


Mollet 1.942

Hoy es uno de los días que he ido en bicicleta a la Florida. La dejo y a Montmeló todo en un rato, no puedo hacer andar la bicicleta, estoy agotado no puedo más. Todo me duele las espaldas las piernas. Me alivio, un poco, no lo bastante mientras para que me sienta fuerte y pueda ayuntarlo la dura tarea que actualmente tengo. En una palabra fatiga física y mental. Dios haga que pronto llegue a casa de nuestros hijitos. No puedo subir las escaleras. Me

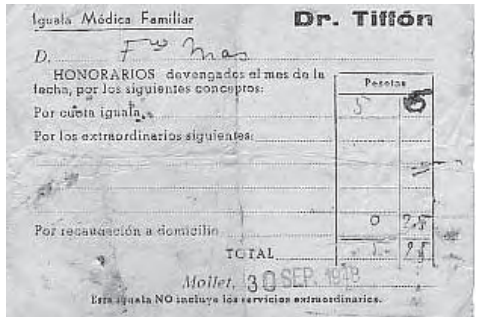
Figura 14. **Nota en què el Dr. Jaume Vilaseca parla del seu cansament**

les polítiques socials a través del règim d'assegurances socials obligatòries (de 1939 a 1963) i de la Llei de Bases de la Seguretat Social (del 1963 al 1975).

El 1942 aprovà l'Assegurança Obligatòria de Malaltia (SOE).

El 1944 els metges s'integren al règim públic de Seguretat Social (cens d'alta a través de les empreses). Es delimiten partits sanitaris tancats. La consulta és al propi habitatge del metge, que té privats, aconductats, accidents laborals i beneficiaris de la Seguretat Social. Continuen amb les "iguales mèdiques", els aconductats. Són els metges els qui amb consens, estableixen les normes del joc: dies de visita, cobertures de caps de setmana, vacances, malalties (no hi havia substituts) i honoraris.

A Mollet, el 1948 es compra la torre Villa María i es posen en funcionament els primers dispensaris.


Iguala Médica Familiar **Dr. Tiffón**

D. Fn Mas

HONORARIOS devengados el mes de la fecha, por los siguientes conceptos:

	Pesetas	
Por cuota iguala	5	5
Por los extraordinarios siguientes:		
Por recaudación a domicilio	0	25
TOTAL		25

Mollet, 30 SEP. 1948

Esta iguala NO incluye los servicios extraordinarios.

Figura 15. **Rebut d'aconductat (Iguala Mèdica)**

El 1955 s'inaugura el servei de radiologia i el doctor Jaume Vilaseca es fa càrrec del servei de radiologia d'urgències. Se signen acords de col·laboració amb altres mútues: l'Alianza Mataronense i la Quinta de Salut la Alianza. S'incorporen noves especialitats: cirurgia general, oftalmologia, ORL, radiologia, pneumologia, digestologia, pediatria, urologia, ginecologia, odontologia, neurologia i dermatologia.

Entre els anys 1960 i 1975 es produeix un important creixement industrial, demogràfic i urbanístic. La població del sector primari desapareix en benefici dels sectors secundari i terciari.

El món mutualista entra en crisi; hi ha una parada en sec, a causa del procés d'implantació del SOE i de la fundació de nombroses mutualitats de previsió social estatals, promogudes per Girón Velasco.

L'any 1963 es fa la implantació ambulatòria del SOE a la Clínica. El 1969, Fermí Jaurrieta és escollit president de la Societat de Socors Mutus. Es fa un contracte amb la comunitat religiosa de les Germanes Hospitalàries de la Sta. Creu. Es traslladen les consultes dels metges a la Clínica i apareix el SOU. S'incorporen pediatres de "cupo" i piràmides d'especialitats.

Figures 16 i 17. **Imatges de la Villa María, on comen-cen a funcionar els primers dispensaris. 1948**

El quadre mèdic és el següent:

Dr. Jaume Vilaseca Pujadas: ajudant del Dr. Tiffon. Càrrecs de comandament als hospitals de campanya. Radiòleg UCIES mutualitat. Junta Directiva el 1953. Metge de capçalera. Metge d'empresa de Mas Bagà i Fredenhagen. Consulta a Berenguer III, Gran teòleg. President d'Acció Catòlica de Mollet. Tres principis: família, medicina i religió. Un equipament sanitari a Mollet porta el seu nom, el Centre de Salut Mental Jaume Vilaseca i Pujadas.

Dr. Jaume Felius Riera: metge de capçalera i de la RENFE. Molt competent i apreciat pels seus pacients. Un pèl distant.

Dr. Joan Vilar Casanovas: metge de capçalera amb consultori al carrer de Jaume I. Metge de la llar d'infants (protecció de menors) de Sta. Perpètua. Conveni de revisions amb la Societat de Socors Mutus, dels infants que acollia l'entitat. Persona de tracte fàcil i gran seguidor de l'Espanyol CF.

Dr. Español: metge de capçalera amb consulta al carrer d'Anselm Clavé. Compromès amb el món de l'esport a Mollet, va exercir diferents càrrecs directius.

Dr. De Pablo: metge de capçalera i APD. Procedia de Castella, on exercia com a metge rural. Molt respectuós i considerat amb els companys.

Dr. Rusinyol: pediatre.

Dr. Enric Seguí Pou: metge cirurgià, tenia una clínica particular a Barcelona. Operava els socis amb patologies complicades o molt especialitzades.

5. Període 1975-2010

1975. Mort de Franco. Etapa de transició política i de transformació pacífica.

1978. Constitució Espanyola: els poders públics mantindran un règim públic de Seguretat Social per a tota la ciutadania, que garanteixi l'assistència i les prestacions socials suficients en les situacions de necessitat, especialment en cas de falta de feina (article 41).

1979. Nou Estatut de Catalunya (Estatut de Sau). Torna a recollir en les seves competències el mutualisme (art. 17) i en tot el procés profund de reestructuració de la Seguretat Social, intenta buscar el seu encaix.

1980. Arran de la conversió de la Societat de Socors Mutus en hospital comarcal, es fa una jerarquització directiva, però no assistencial. El Dr. Martí, que era el cirurgià de la Clínica, assu-

Figura 18. **Els doctors Vilar, Vilaseca, Felius i Español**

meix la direcció mèdica de l'hospital; el Dr. Aldomà, traumatòleg, assumeix la direcció del departament quirúrgic i el Dr. Santos, internista, assumeix la direcció del departament Mèdic.

1980-1981. Regressió econòmica per la crisi dels sectors metal·lúrgic i tèxtil, que es tradueix en poc increment de la població i fallida d'algunes empreses, com la de Construcciones Mecánicas Fredenhagen.

1981. Transferències en matèria sanitària. La Generalitat rep les transferències, tant de centres i serveis sanitaris (Insalud) com el social (INSERSO).

La superació de la crisi s'inicia amb un creixement del sector de la construcció, que concentra nous establiments comercials en localitzacions cèntriques, així com supermercats, cadenes de distribució i grans àrees comercials.

1981-1983. Desplegament del mapa sanitari de Catalunya, amb voluntat d'aprofitar tots els recursos existents (acreditació).

1982. El Pla General d'Ordenació Urbana racionalitza el desenvolupament urbanístic per fer front al creixement desordenat i especulatiu dels anys 60-70. És un període de riquesa cultural: s'utilitzen espais emblemàtics per ubicar-hi una creixent demanda d'oferta cultural: Can Gomà (teatre, escola de música), Can Mulà (biblioteca), La Marineta...

En aquesta època, per a la gran majoria de professionals, l'"hospital" era una forma d'incentiu professional de tarda. No obstant això, un grup de metges joves va apostar per convertir aquest "hospital de tardes" en el seu principal centre de treball. Així, es creen les unitats d'Endoscòpia Digestiva (Dr. Abat) i Endoscòpia Respiratòria (Dr. Vilaseca).

1983. L'adaptació de la nova legislació catalana per part de la Generalitat de Catalunya en matèria de la Seguretat Social dóna lloc a la creació de l'Institut Català de la Salut (ICS), entitat gestora de les prestacions i dels serveis sanitaris.

El 1983, Joan Vilaseca assumeix la direcció mèdica i inicia la jerarquització assistencial. Es contracten caps de Servei de prestigi mitjançant concurs oposició; en l'elecció hi participen professionals d'alt prestigi universitari o professional. D'aquesta forma es jerarquitzen els serveis de Medicina, Cirurgia, Traumatologia, Radiologia, Laboratori i especialitats mèdiques i quirúrgiques.

1984. Acord entre la Universitat de Barcelona (UB) i la Societat de Socors Mutus per cursos rotatoris de pràctiques.

1986. Inauguració del CAP de Can Pantiquet.

1989. Professionalització de l'equip del servei d'Urgències per intentar millorar el grau d'insatisfacció de la població en els serveis prestats.

De la mateixa manera que el 1985 es va fer un procés de jerarquització mèdica, amb el nomenament de Joan

Daví com a gerent executiu de l'Hospita s'implanta la jerarquització administrativa.

1990. Aprovació de la Llei d'ordenació sanitària de Catalunya (LOSC). La sanitat és un servei públic finançat públicament. Assistència sanitària universal. Èmfasi en la promoció de la salut i la prevenció de la malaltia. Equitat - Eficàcia - Eficiència, en la prestació dels serveis sanitaris.

Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública (XHUP): utilització pública del conjunt de llits de l'estat català, tant si pertanyen als ens públics com privats. Això permet a les estructures mutualistes continuar oferint serveis dins el sistema públic i complimentar-lo amb serveis específics per als associats. En el procés d'organització hospitalària de Catalunya, l'Hospital de Socors Mutus és inclòs en la XHUP, i passa a formar part del mapa sanitari català, amb la categoria d'hospital comarcal.

Servei Català de la Salut (Catsalut): ens públic que assegura la salut a través de la compra de serveis a diferents proveïdors per tal que els recursos sanitaris, econòmics i humans estiguin al servei de la ciutadania amb uns criteris d'equitat, qualitat i eficiència.

La vila de Mollet adquireix la condició de Ciutat.

1991. Amb motiu del nomenament de Mollet del Vallès com a subseu de Tir olímpic i al plat l'any 1992, s'assumeix el nomenament d'Hospital Olímpic. No va ser fàcil, ja que eren moments conflictius per al col·lectiu d'infermeria. El doctor Altimiras va coordinar el projecte, que va tenir la implicació i el suport de tots els professionals del Centre, que van col·laborar-hi desinteressadament per donar cobertura sanitària a les proves de Tir Olímpic.

Figura 19. **Hospital Olímpic de la subseu de Mollet (Jocs Olímpics de 1992)**

NOTÍCIES

El conseller Trías inaugura demà el nou Centre de Salut Mental de Mollet

Figures 20 i 21. **Inauguració del Centre de Salut Mental Jaume Vilaseca. 1994**

1992. Acte de commemoració del mil·lenari de la ciutat.

Creació de la Unitat de Convalescència amb 15 llits. Neix per aconseguir millorar la salut dels pacients després de patir un procés agut. Progressivament es transforma en una unitat de mitja estada polivalent (geriatria, RHB...), embrió del projecte del centre sociosanitari de Mollet, implementació d'un model sociosanitari en un hospital d'aguts, fet que esdevé una experiència capdavantera.

1994. Inauguració del Centre de Salut Mental Jaume Vilaseca Pujadas a l'antic edifici de l'Escola d'Educació Especial Àngel de la Guarda, al carrer de Cristóbal Colon, on es fa l'assistència ambulatòria dels pacients psiquiàtrics. Se signa un conveni de col·laboració entre el departament de Sanitat de la Generalitat, l'Ajuntament de Mollet i la Societat de Socors Mutus on s'ofereix assistència psiquiàtrica i psicològica especialitzada i Integració. L'any 1996 esdevé Centre de Dia per poder-hi fer les activitats de rehabilitació amb l'objectiu d'afavorir la reinserció de persones amb malalties mentals greus i cròniques. Té 25 places. Més endavant, el 2001, s'obre a l'Hospital de Mollet un nou recurs assistencial per als pacients psiquiàtrics, que és l'Hospital de dia. Acull pacients amb patologia psiquiàtrica aguda que requereixen una supervisió estreta i de recursos assistencials intensiva durant un determinat període de temps.

Remodelació de l'Àrea de Convalescència de l'Hospital amb l'ampliació de 5 llits i la remodelació arquitectònica de les habitacions per adequar els espais a les necessitats dels malalts amb problemes físics (banys geriàtrics, adequació d'un menjador).

1996-98. Discrepàncies sobre el futur equipament hospitalari. El compromís per part de Sanitat (conseller Rius) d'invertir 1.300 milions de pessetes per remodelar i actualitzar les estructures de l'hospital, actua d'espoleta.

1997. Servei d'urgències pediàtri-

EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL SUBCOMARCAL DE UNA UNIDAD DE ENDOSCOPIA BRONQUIAL

J. VILASECA, J. ALDOMA, J. PUJOL, L. MARIMON, F. PASCUCHI

Clínica Sociedad de Socorros Mutuos
Mollet del Vallès. Servicio de Neumología

Figures 22 i 23. **Presentació de l'experiència d'endoscòpia bronquial del Servei de Pneumologia de la Societat de Socors Mutus**

ques. L'increment de la població i de la seva àrea d'influència (100.000 habitants) posen fi a una reclamació de 8 anys de durada. Així, hi ha atenció les 24 hores el dia, coordinats amb l'Hospital de Granollers i la Primària.

1998. Incorporació d'un metge, de nou, a la Junta de la Societat de Socors Mutus (Joan Vilaseca)

1999. Unitat d'Assistència Nefrològica on es fa diàlisi, que acull tots els malalts del Vallès Oriental.

Martí Fabré és escollit president de la FPHM. La Societat de Socors Mutus rep la distinció cívica *Per Mollet* (distincions instaurades per l'Ajuntament l'any 1988 per reconèixer aquelles persones i entitats que han destacat per una tasca o una trajectòria personal o professional en pro de la ciutat).

2000. Inauguració del CAP de Plana Lledó.

2006. Es crea el Consorci Sanitari de Mollet del Vallès, format per CatSalut, l'Ajuntament de Mollet i FSM. El principal projecte és la definició i posada en marxa del nou Hospital de Mollet.

2007. Acte de col·locació de la primera pedra del nou Hospital de Mollet. La construcció va a càrrec de Catsalut. S'inicien les obres, que acaben el 2010, després de tres anys intensos

2008-10 Pla de trasllat. Època de confirmació de la línea de treball i consolidació pressupostària segons el pla de trasllat. Es revisa el pla estratègic a la llum del paraigües d'ambdues institucions per primer cop (FSM i CSMV) i es constitueix un equip únic de projecte des de Mollet que ha de conduir a la recta final del procés i que acaba amb la inauguració i trasllat al nou hospital com a punt d'inflexió i que continua amb el projecte de remo-

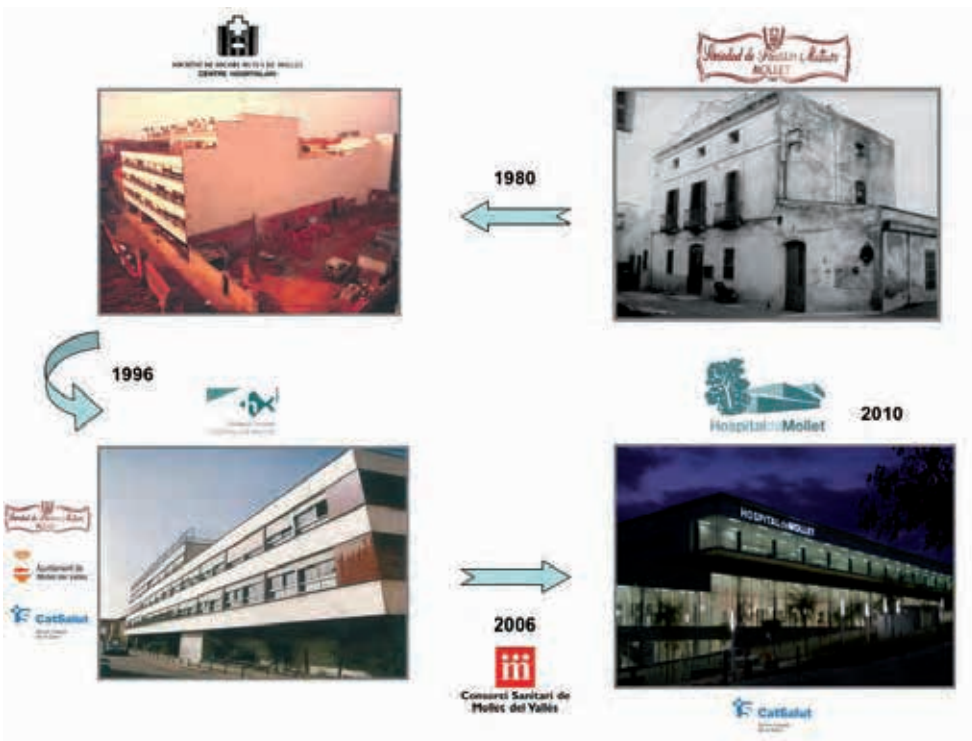


Figura 24. **Evolució de l'atenció sanitària a Mollet**

delació i adaptació funcional de l'antic hospital de Mollet en un hospital de subaguts i el desplegament de l'àrea de gestió de benestar i família.

2010 El 18 de juliol es fa l'acte inaugural de l'Hospital de Mollet. El 31 del mateix mes es fa el trasllat efectiu.

6. El nou hospital

Compromís amb el medi ambient i sostenibilitat

- Energia solar
- Geotèrmia
- Recuperació aigües
- Sostres radiants
- Generació d'energia
- Ús intel·ligent dels sistemes
- Responsabilitat social: persones

"una institució educada i responsable, honesta, propera, professional i innovadora"

7. Estructura

- Superfície del solar: 22.818 m²
- Superfície Construïda: 26.649 m²
- Pressupost de contracte d'obra: 41.052.796 euros
- Pressupost Equipament (previst): 20.000.000 euros
- Estimació Explotació anual: 35.000.000 euros
- Inversor: CatSalut
- Finalització de les obres: abril 2010
- Posada en funcionament: juliol 2010
- Més de 700 professionals
- 150.000-175.000 habitants de referència
- Activitat anual prevista
  - Més de 1.000 parts
  - Més de 12.500 altes
  - Més de 120.000 urgències
  - Referents en atenció nefrològica
  - Referents en salut mental adults i infantojuvenil
  - 160 llits d'hospitalització
  - 7 quiròfans
  - 2 sales de part, 2 de dilatació i 1 de part natural
  - Unitat de cirurgia major ambulatòria (13 places)
  - 20 places d'hospital de dia
  - 42 consultes externes, 5 gabinets d'exploració
  - 16 boxs d'atenció urgent i 8 d'observació
  - 20 unitats de diàlisi
  - Salut mental: centre de salut mental per a adults i infantojuvenil i hospital de dia (20 places)
  - Radiologia: TC, RMN, convencional, telecomandada, mamografia, ecografia, ortopantomografia
  - Integració de l'ASSIR

Figura 25. **Inauguració del nou Hospital de Mollet**

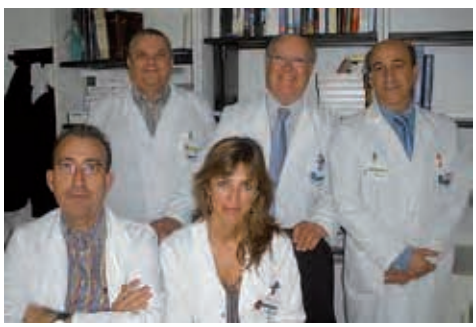
"Aquella llavor plantada l'any 1983 per aquells metges joves que van apostar per una medicina hospitalària pública va donar fruit a nombrosos fets mèdics rellevants que es fa impossible descriure perquè la llista seria molt llarga, els quals es van aconseguir més 'per la il·lusió' que tots ells hi van

posar que pels recursos existents".

Totes les etapes que he descrit han estat importants en l'evolució de la Sanitat a Mollet i els seus voltants, tant des de l'aspecte demogràfic com estructural, però especialment és el d'homenatge a la gran professionalitat d'aquelles persones, que han estat els actors directes d'aquesta gran pel·lícula.

A tots ells hem de recordar-los amb el nostre més gran respecte, consideració i afecte.

El magnífic hospital de què disposem actualment és el colofó de tota aquesta història, la qual no hagués estat possible sense la contribució de tots els professionals, tant dels gestors com dels assistencials, al llarg de tots aquests anys.



Agraïments

Dr. Segura, Martí Fabré, Joan Gordi, M. Vilaseca, A. Ribas, G. Arimon, J. Garreta, Dr. D. Baulenes, Sra. M. Pujol, V. Vilà, 9 NOU, Dr. J. Durán, L. Laborda, S. Corrius, P. Gordi, Dr. F. Novell.

Bibliografia

ALIGUER, J. (1992). *Mollet en deute*. Impremta Francesc. Martorelles.

CORBALÁN, J. *et al.* (1993). *Moledo- Mollet 993-1993*. Ajuntament de Mollet del Vallès. Mollet del Vallès.

GORDI, P. (2008). *75 anys d'història de la Societat de Socors Mutus de Mollet*. Societat de Socors Mutus. Mollet del Vallès.

Reglamento del Montepio de S. Isidro Labrador de Mollet del Vallés. 1901

Reglamento de la Sociedad de Socorros Mutuos de Mollet

ROS, F. (1990). Els inicis, fundació i desenvolupament de la Caixa d'estalvi i previsió molletense. Notes 4: 107-115. CEM. Mollet del Vallès.

SOLÉ TURA, J. (1988). *1900-2000 Memòries d'un molletà*. L'Aixernador. Argentona.

SOLÉ TURA, J. (1986) *Cent històries, cent vides*. L'Aixernador. Argentona.

SOLÉ TURA, J. (any). *Mollet una mica d'història*.

SOLÉ TURA, J. (1987) *Mollet, cent vides més, cent noves històries*. L'Aixernador. Argentona.

VILÀ I ARMADANS, V. (1993). "Les societats de socors mutus de la nostra ciutat. El mont de pietat de Sant Vicenç màrtir". *Notes 7*: 111-122. CEM. Mollet del Vallès.

Arxius

Arxiu particular de Vicenç Vilà
Arxiu de la Societat de Socors Mutus
Arxiu Històric Municipal de Mollet del Vallès