

## ESTRATEGIA PIRENAICA: GRUPOS DE TRABAJO

### GRUPO DE TRABAJO DE SALUD

<b>Fecha de reunión</b>	18 de octubre 2019
<b>Referentes participantes</b>	4
<b>Participantes totales</b>	9
<b>Lugar</b>	Hospital San Jorge - Jaca (Jaca)

#### Introducción

La sesión comenzó con una bienvenida de la subdirectora del Hospital San Jorge - Jaca, la doctora Alicia González Notivol. Por su parte, el director de la CTP, Jean-Louis Valls, intervino para explicar a los referentes que este Grupo de Trabajo nace con la vocación de ser un punto de encuentro entre perspectivas y un lugar para debatir ideas de proyectos que se constituya como consejo consultivo de la UD2 en materia de salud.

#### Presentación y objetivos de la jornada

En su eje 2, la Estrategia Pirenaica establece como objetivos “reproducir los modelos de éxito de proyectos POCTEFA u otros” así como “obtener nuevas fuentes de financiación” a través de diversas acciones operativas<sup>1</sup>.

Los objetivos de la primera reunión del Grupo de Trabajo eran:

- Establecer el contacto entre referentes
- Sentar las bases de trabajo sobre la temática
- Determinar unas líneas metodológicas
- Acordar unas ideas de acciones o proyectos potenciales

La experiencia de proyectos anteriores (HTC) demuestra que el territorio de la CTP adolece de los mismos problemas: despoblación general, desiertos médicos, dificultad para atraer profesionales sanitarios a las zonas rurales. Es necesario trabajar en soluciones conjuntas de manera que el trabajo de las instituciones corrija los desequilibrios territoriales y se centre en las necesidades de la población.

#### Actores, metodología y calendario

Según el consenso de los referentes presentes en el Grupo de trabajo, la CTP, a través de la UD2, coordinará los futuros proyectos de salud con el apoyo técnico del Grupo de Trabajo.

A nivel metodológico, los cuatro referentes (tanto los que participaron de manera presencial como los que participaron por videoconferencia en el momento de las conclusiones) consensuaron la posibilidad de realizar entre una y dos reuniones presenciales al año, a partir de 2020 y mostraron su acuerdo para que el equipo de la UD2 les contacte cuando sea necesario, por teléfono o correo electrónico, para realizar consultas de carácter técnico. Asimismo, hubo unanimidad para aceptar la utilización de métodos de trabajo colaborativos en línea.

<sup>1</sup> Página 32. Estrategia Pirenaica (2019).

El **calendario** de trabajo se iniciaría en 2020, con la constitución de la UD2 en el seno de la CTP.

### Debate y propuestas

Se buscaron líneas de acción comunes y las ideas de futuros proyectos debatidas durante la reunión fueron:

#### 1. Replicar acuerdo de los bomberos

Actualmente en Aragón, cuando se produce un rescate de emergencia en la montaña, los helicópteros militares de la Guardia Civil están obligados a llevar al paciente a un hospital español, aunque el paciente sea francés o el hospital más cercano esté en Francia. Esta situación, que no se da con helicópteros medicalizados de otros organismos y de las otras CCAA, se debe al carácter militar de la Guardia Civil. Por ello, se propone un proyecto de cooperación transfronteriza que establezca un acuerdo que permita a la Guardia Civil atravesar la frontera en caso de necesidad, replicando el convenido que existe desde hace unos pocos años para los bomberos – actualmente, pueden cruzar la frontera hasta un límite de veinte cinco kilómetros para hacer frente a un incendio forestal desde la firma de un acuerdo entre España y Francia en la cumbre de Málaga en 2017.

#### 2. Integrar la cartografía heliportuaria

A fin de que los rescates con helicóptero puedan ser lo más eficaces posible, sería conveniente conocer todos los helipuertos y zonas de acción que disponen los siete territorios de la CTP. Se propone unificar la cartografía heliportuaria para crear un mapa con zonas de actuación que sean lo más eficientes posible, priorizando ante todo la rapidez de la actuación y el bienestar de los pacientes. Este mapa transfronterizo incluiría todas las helisuperficies disponibles en el territorio y su área de actuación.

Se trata de optimizar los recursos disponibles independientemente de su ubicación y establecer convenios de actuación en zonas limítrofes.

Esta idea puede ligarse a la idea número 3.



### **3. Evaluar y mejorar los protocolos de emergencias (protocolo único)**

Especialmente pensado para las patologías tiempo-dependientes (ICTUS, infarto y politraumatismos). Se propone coordinar a las diversas instituciones territoriales para evaluar y mejorar los protocolos actuales (diferentes en cada territorio) de manera que los servicios de urgencia y los centros sanitarios conozcan los diversos protocolos y, a través de acuerdos y convenios, se pueda actuar de manera más efectiva. Puede plantearse el establecimiento de un protocolo único para la región transfronteriza España-Francia-Andorra en el futuro.

Esta idea puede ligarse a la idea número 2.

Durante su intervención posterior al debate, Andorra y Occitanie manifestaron su acuerdo por esta idea.

### **4. Centro de atención primaria transfronterizo deslocalizado**

Debido a los problemas a los que se enfrenta el territorio (amplias zonas de “desierto médico”, presión del turismo en los servicios de salud) se propone la creación de un centro de atención primaria transfronterizo y deslocalizado. Es decir, crear una red de puntos de atención primaria transfronterizos (y por lo tanto, plurilingües) en la frontera. Esta idea de proyecto puede desarrollarse con lo aprendido en el proyecto del Hospital Transfronterizo de la Cerdanya.

Durante su intervención posterior al debate, Andorra y Occitanie manifestaron su acuerdo por esta idea.

### **5. Historial clínica común / historia clínica accesible**

En el caso de España, cada comunidad autónoma dispone de un sistema de historial clínico diferente (pero intercomunicado). En el caso de Francia y de Andorra hay un único sistema. Actualmente, los sistemas informáticos que se utilizan para las historias clínicas en Francia, Andorra y España no se comunican, por lo que no es posible acceder a los datos de los tratamientos recibidos al otro lado de la frontera.

Esta idea de proyecto propone establecer un convenio que permita hacer la historia clínica de los pacientes del territorio accesible en cualquier territorio (durante el debate se consideró la posibilidad de trabajar por una historia clínica común y se descartó por la dificultad de la tarea). Esta idea de proyecto se enmarca bajo la recomendación del Comité Europeo de las Regiones de febrero de 2019 que apuesta porque la Comisión europea lidere la puesta en marcha de una historia clínica interoperable entre todos los Estados miembros.

### **6. Formación transfronteriza unificada**

Se propone la creación de una formación transfronteriza unificada para profesionales sanitarios (enfermería y agentes sanitarios) que les acredeite para trabajar en la zona fronteriza España-Francia-Andorra. Esta formación haría hincapié en cuestiones abordadas previamente en el debate, como los diversos protocolos de actuación o el plurilingüismo. Las personas que obtuvieran este título serían capaces de comunicarse en los idiomas del territorio y podrían trabajar, entre otros lugares, en el centro de atención primaria deslocalizado evocado en el punto 4 así como en el HTC.

## 7. App informativa

Cada uno de los Países de la UE tiene sus propios modelos sanitarios y distintas modalidades de asistencia, situaciones diversas de copago de asistencia y productos farmacéuticos, limitación de prestaciones, ingresos hospitalarios, repatriación, facturación, reclamación, tramitación de reembolsos, a quien y como dirigirse.

Se propone desarrollar una plataforma informativa o app que permita guiar al ciudadano por la gestión y administración de la asistencia sanitaria europea.

### Datos de los participantes

Territorio	Nombre	Cargo/Institución
Andorra	Cristina SANTARROSA*	Ministeri de Salut
Aragón	Fernando DESPORTES BIELSA	Médico de emergencias. Servicio Aragonés de Salud
Aragón	Marcelo VIDAL PÉREZ	Coordinador 061 de Atención Primaria de Aragón. Servicio Aragonés de Salud
Occitanie	Christelle BESSONIES*	Responsable de Service Egalité Citoyenneté Direction des Solidarités et de l'Egalité
	Xavier FAURE	ARS Occitanie
	Amparo GARCÍA CASTELAR	Gerente 061 Aragón
	Gloria PAULHE*	Comité Ejecutivo CTP. Région Occitanie
	Jean-Louis VALLS	Director de la CTP
	Cristina IGOA GARNIANDÍA	Responsable de comunicación CTP
	Paola LLORET NASARRE	Asistente de comunicación CTP

\*Participantes a través de videoconferencia, en el momento de las conclusiones.