

SALUT PUIGCERDÀ - 1 setembre 2024 2.00 h

Deu anys de pur europeisme

- L'Hospital de Cerdanya és consolidada com a l'únic centre de la UE que atén ciutadans de dos estats
- Des dels inicis ha anat resolent les problemàtiques sorgides fruit de dos sistemes sanitaris diferents
- El director general del centre remarca la bona voluntat de la plantilla com clau de l'èxit



L'hospital de Cerdanya, a la fotografia una vista general de l'accés principal

JORDI CASAS FIGUERAS -

PUIGCERDÀ

L'hospital de Cerdanya, que fa justament deu anys que s'ha obert, és un dels exemples més palpables d'europèisme. Ubicat al pla de Rigolisa de Puigcerdà, dóna servei a 28.000 ceretans i, fins aquest

punt, res d'extraordinari. La seva singularitat és que també atén els 12.000 habitants del Capcir, administrats pel govern francès i, més encara, que té entre els tres-cents membres de la seva plantilla –dos-cents quaranta a dedicació total– personal català, espanyol i francès. De fet, només de trucar a la centraleta de l'hospital queda clar, el missatge gravat que dóna la benvinguda i convida a marcar una extensió o a esperar atenció directa és en català, francès i castellà.

És un exemple únic d'europèisme en el camp sanitari, que s'ha intentat imitar sense èxit en d'altres indrets de la Unió Europea, no ha estat fàcil de gestar i de posar en marxa i, de fet, el repte es manté i l'han d'afrontar una direcció col·legiada per un director general català i un de francès i el consell d'administració, que integra representants de tots els estats i administracions sanitàries implicades. Uns reptes que, als anys previs a la seva posada en marxa, van ser veritables obstacles, que només es van poder superar gràcies a la tossuderia i a la voluntat de tirar endavant de moltes persones, especialment del gerent de l'Hospital de Puigcerdà, Jordi Varela, i el de la fundació Hospital de Puigcerdà, Jordi Boix.

La beceroles del centre hospitalari són els estudis previs sobre un hospital per a Puigcerdà, la Seu d'Urgell i Andorra per unificar serveis, però la proposta es va quedar en paper mullat. Posteriorment, Jordi Varela va fer la petició al Departament de Salut d'un nou hospital per a la capital ceretana, ja que l'edifici de l'aleshores quedava petit i no hi havia possibilitat física de creixement. Amb l'alcalde Joan Carretero, van tenir

L'Hospital de Cerdanya és únic, no té referents i, per tant, no es pot copiar de cap altre model

clar que calia un plus per avançar posicions en la llista de prioritats i van proposar fer un hospital transfronterer. Ja amb Jordi Boix a la gerència, es va signar el conveni transfronterer que va donar l'impuls definitiu al projecte.

La primera proposta va ser fer un hospital municipal, és a dir, només un canvi d'edifici i atendre als pacients del Capcir. Les dificultats per cobrar els serveis a causa que calien autoritzacions del govern de Madrid i el de la Generalitat, però, van encallar-la. Curiosament, ho va desencallar tot una esllavissada a la carretera de Sant Pere de Sedret, que obligava les parteres a desplaçar-se als centres sanitaris de Prada o de Tolosa de Llenguadoc i no pas al de Puigcerdà, a menys quilòmetres i on tenien assistència gratuïta. Això no obstant i tot i veure la necessitat del nou hospital transfronterer, les autoritats franceses no volien que només fos un hospital regit per la Fundació hospital de Puigcerdà i pel Catsalut. La següent proposta va ser una participació en la gestió en funció del nombre potencial de pacients, un 60 per cent dels quals de la banda sud-catalana i la resta del Capcir, però sense la fundació, perquè era un ens privat tot i estar vinculat a l'Ajuntament de Puigcerdà.

Finalment, la situació es va salvar amb la creació d'una Agència Europea de Cooperació Territorial per inscriure l'hospital, amb un consell d'administració que integrava representants del Catsalut, del sistema sanitari i del ministeri francès, de l'espanyol i, per cortesia de la Generalitat, hi tenien cadira el president del Consell Comarcal de la Cerdanya i de l'alcalde de Puigcerdà. Segons el conveni, la Fundació hospital de Puigcerdà era la proveïdora de serveis, excepte radiologia i rehabilitació que se n'encarregava l'administració sanitària francesa. Quan el nou centre hospitalari transfronterer va estar construït, s'hi van derivar també aquests dos últims serveis.

Arribats en aquest punt, la intervenció de Jordi Boix va tornar a ser determinant, perquè la vuitantena de treballadors de la fundació poguessin mantenir el seu lloc de treball, ja que, en principi, el personal no es podia traspasar al nou hospital. Fruit d'un nou conveni,

es va arribar al compromís per fer possible aquest traspàs, cosa que va salvar una quarantena de llocs de treball.

Jordi Gassió, el primer director del nou hospital – posteriorment, ho han estat Francesc Bonet, Vicent Rouvet i l'actual Xavier Conill– afirma que la implicació de tot el personal va ser clau per superar el munt de problemes que es van plantejar i posa d'exemple el trasllat i l'equipament dels quiròfans. A més, remarca que es tracta d'un hospital únic i, per tant, que no tenien cap referent. “No podíem copiar”, rebla.

Nadons i difunts

Una altra de les grans problemàtiques que va afrontar el centre durant els primers anys va ser el de la gestió administrativa dels naixements i de les defuncions. Els nadons del Capcir s'havien de registrar a Barcelona i, per tant, posteriorment, els pares els havien de nacionalitzar francesos. I els difunts, tot i estar a pocs quilòmetres dels seus municipis, s'havien de repatriar embalsamats i amb taüt de zenc –i, per tant, amb molts més costos– fins a Perpinyà. A més, calia la tramitació dels permisos via policia mortuòria francesa, Madrid i Barcelona. Ara, els primers tenen la doble nacionalitat i, en el cas dels difunts, es fa el trasllat directe amb una conservació temporal prèvia.

Deu anys, doncs, de moltes dificultats, moltes per la manca de referents, que es van resolent amb la implicació dels responsables i del personal.

“No volem ser el Trueta”

“No volem ser el Trueta de la Cerdanya”, afirma amb contundència el director general del centre, Xavier Conill, que explica que treballen per crear un bon servei de proximitat des de l'atenció primària fins a l'especialització. I remarca la particularitat que comporta atendre una població fixa de 30.000 habitants, que, en determinats mesos de l'any, s'incrementa fins als 180.000. “L'Hospital de Cerdanya neix per una necessitat, no és un experiment”, remarca Conill. Segons ell, a part d'oferir una bona atenció sanitària, la

vertebració d'una bona xarxa de salut té els seus efectes econòmics en una comarca on el turisme té un pes molt rellevant a l'economia local. La implementació d'aquesta xarxa, però, topa amb la problemàtica dels protocols propis de les administracions catalana, francesa i espanyola. A tall d'exemple, parla de l'equiparació de salaris, els preus dels subministraments, la fiscalitat, les comunicacions –els autocars del Capcir no arriben a l'hospital–, l'homologació dels títols, etc. “El repte és atendre igual i respondre a les expectatives dels ciutadans de dos estats que tenen un model i un concepte de la sanitat diferent”, diu, més enllà d'aprofundir en els trets diferencials com l'especialització en traumatologia de l'esport i del lleure de muntanya, de la qual en són un referent. Xavier Conill remarca que la generositat és la clau perquè els usuaris no percebin la singularitat de l'hospital ceretà amb una sensació de pèrdua.