



Introducció

Les relacions i la cooperació transfronterera amb els estats veïns han estat sempre necessàries per al Principat d'Andorra, petit país situat entre Espanya i França que s'integra en el cor de la gran zona transfronterera que són els Pirineus. En el passat les formes de vida tradicionals, amb un sistema d'explotació basat en la transhumància, i actualment les formes de vida basades en les activitats del sector de serveis han generat importants fluxos de comunicació i cooperació amb Espanya i França, i amb un net desequilibri a favor d'Espanya, per la configuració geogràfica del país i la identitat lingüística i cultural amb Catalunya.

Les característiques del sistema sanitari i les estructures sanitàries de les quals disposa el país (hospital de proximitat, manca d'especialitats medicoquirúrgiques, de mitjans diagnòstics i terapèutics específics) fan que la cooperació sanitària transfrontera sigui també indispensable. En aquest sentit els trasllats sanitaris de pacients a centres hospitalaris de França i Espanya són elements clau que permeten assegurar la qualitat assistencial sanitària dels habitants d'Andorra.

L'estudi dels trasllats sanitaris transfronterers (cap a centres sanitaris espanyols o francesos) ens va semblar molt interessant perquè d'una banda ens va permetre obtenir un treball de síntesi sobre l'activitat d'aquest tipus de trasllats, ja que fins aleshores no es disposava de cap recull de dades sobre l'activitat d'aquest tipus de trasllats. I d'altra banda, l'estudi ens va permetre analitzar, valorar i aportar una reflexió sobre la situació particular d'Andorra en matèria de transport sanitari extern (organització, infraestructures i equipaments sanitaris, mitjans de transport, situació geogràfica i distàncies...).

Presentació de l'estudi

A partir de diferents bases de dades, es va realitzar la recollida d'informació per a l'estudi.

Sílvia Fuentes i Borja

Doctora en medicina i cirurgia, i metgessa de família a Andorra la Vella



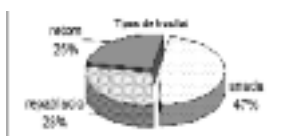
Sílvia Fuentes i Borja

Trasllats sanitaris de pacients des del Principat d'Andorra: anàlisi d'un model de cooperació sanitària transfronterera

Resum del treball

Les transferts sanitaires depuis la Principauté d'Andorre. Analyse des modes de transport et des orientations transfrontalières des patients. Thèse pour le diplôme d'Etat de Docteur en Médecine qualification Médecine Générale. Avril 2006

Es tracta d'un estudi retrospectiu i descriptiu del conjunt de trasllats interhospitalaris o externs que es van realitzar l'any 2004 entre l'hospital Nostra Senyora de Meritxell (HNSM) i centres sanitaris d'Espanya i França. En aquest estudi no es van tenir en compte els trasllats de pacients *interns*, a l'interior del país, ni els que es van fer des del domicili del pacient. En total es van comptabilitzar 833 trasllats sanitaris realitzats durant l'any 2004.



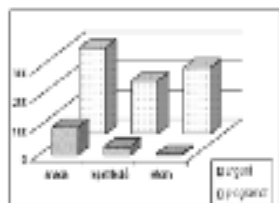
Resultats de l'estudi

1- Tipus de trasllats

Del total de trasllats comptabilitzats en el nostre estudi, vàrem diferenciar 3 categories de pacients traslladats: Anades: 47%. Traslats de pacients residents des de l'HNSM cap a centres sanitaris d'Espanya o França. Repatriacions: 28%. Traslats de pacients estrangers des de l'HNSM cap a centres sanitaris o domicilis d'altres països.

Retorns: 25%. Traslats de pacients des de centres sanitaris d'Espanya o França cap a l'HNSM (no es van tenir en compte els trasllats a domicili).

En l'estudi era molt interessant de diferenciar aquest tipus 3 tipus de pacients traslladats, bàsicament pel que representen cadascun en l'organització i la utilització de mitjans.



La gran part dels trasllats que es van realitzar van ser programats. Només en el 15% dels casos els trasllats es van realitzar en urgència, i es tracta essencialment de trasllats de pacients residents (anades) cap a centres sanitaris amb un equipament sanitari específic no disponible al país.

2- Perfils d'activitat

L'activitat durant l'any va ser bastant estable, però cal remarcar un pic d'activitat durant els mesos d'hivern (del gener al març), que correspon sobretot a l'augment

dels trasllats de pacients estrangers (repatriacions), i una davallada de l'activitat durant el mes d'agost.

La repartició de l'activitat setmanal mostra una forta activitat en dies laborals, i el cap de setmana una activitat inferior i que correspon sobretot al trasllat de pacients estrangers (repatriacions).

L'activitat és essencialment diürna: 68% dels trasllats des de l'HNSM i 90% dels retorns cap a l'HNSM són efectuats entre les 8 del matí i les 8 del vespre.

3- Característiques dels pacients

Si analitzem de forma separada les 3 categories de pacients, trobem que els pacients residents (anades i retorns) són pacients de més edat, amb una representació majoritària dels pacients de més de 60 anys. En canvi, els pacients estrangers són més joves, amb la majoria representada pels 15-44 anys.

L'estudi de la comorbiditat (patologies associades) mostra que el 66% dels pacients residents presenten una altra patologia associada, davant només el 20% en el cas dels pacients estrangers.

4- Mitjans de transport i medicalització

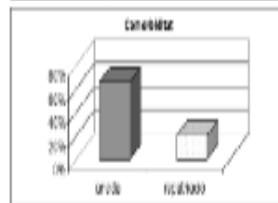
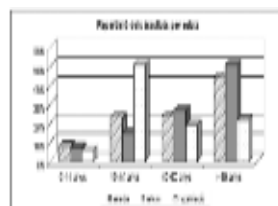
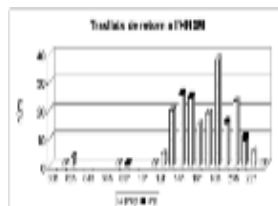
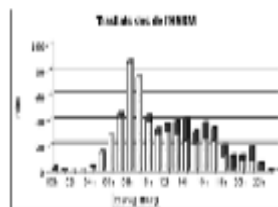
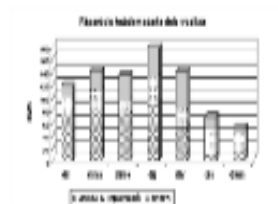
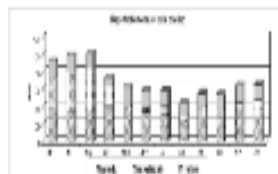
Els mitjans de transport utilitzats són terrestres o aeris. En el 96% dels casos va ser utilitzat un mitjà terrestre. La Creu Roja Andorrana va realitzar el 79% dels trasllats i les ambulàncies privades, el 21% (únicament de pacients estrangers).

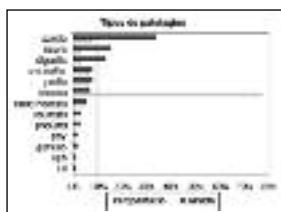
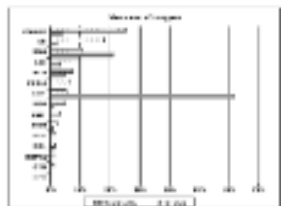
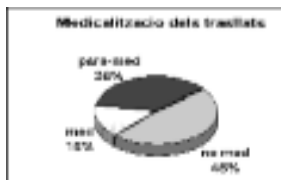
La durada mitjana d'un trasllat en ambulància és de 3 hores indistintament cap a Barcelona o Tolosa.

Només en el 4% dels casos es va utilitzar un mitjà de transport aeri.

El SAMU 31 va realitzar el 29% dels trasllats i el SEM de Catalunya, el 71%.

La durada mitjana d'un trasllat cap a Barcelona o Tolosa és d'aproximadament 40 minuts, però si tenim en compte el temps total entre la trucada i l'arribada del





pacient a destinació hem de comptar unes 3 hores. Els trasllats secundaris van ser medicalitzats, paramedicalitzats o no medicalitzats.

- Medicalitzat:

Metge + infermera + TTS

Ambulància de reanimació USVA - (unitat de suport vital avançat)

- Paramedicalitzat:

Infermera +TTS

Ambulància convencional - USVB (unitat de suport vital bàsic)

- No medical treatment:

2 TTS (tècnic transport sanitari)

Ambulància convencional (USVB)

Del conjunt de tots els trasllats només un 16% van ser medicalitzats, el 36% van ser paramedicalitzats i el 48% van ser no medicalitzats.

Si analitzem de forma separada les tres categories de trasllats, són els d'anada de residents més sovint medicalitzats i paramedicalitzats, contràriament als retorns i a les repatriacions.

5- Procedència dels pacients i patologia

L'anàlisi dels serveis d'origen dels pacients traslladats des de l'HNSM mostra una diferència considerable entre les categories de pacients.

En el cas dels pacients residents, els trasllats es fan principalment des dels serveis de cardiologia, medicina interna i urgències. Mentre que els pacients estrangers són traslladats sobretot des del servei de cirurgia ortopèdica i d'urgències.

Aquesta mateixa tendència la retrobem pel que fa als tipus de patologies que presenten els pacients que requereixen un trasllat interhospitalari. Són la patologia cardiovascular i neurològica les més representatives per als trasllats de pacients residents i la patologia traumàtica per als trasllats de pacients estrangers.

Motius de trasllat

Hem de distingir entre el trasllats de pacients residents i de pacients estrangers perquè hi retrobem diferències significatives en referència als motius del trasllat.

En el cas dels pacients residents, el motiu principal (77%) es l'hospitalització a un altre centre sanitari i en un 95%, cap a un centre amb un equipament o cap a un servei especialitzat no disponibles a Andorra. Els serveis especialitzats que reben els pacients són principalment la cardiologia intervencionista i la neurocirurgia.

En el 5% dels casos el trasllat es va realitzar a un centre sanitari de proximitat (d'equipament idèntic a l'HNSM) a demanda del pacient o familiars.

Només en el 33% dels casos els pacients traslladats van realitzar un viatge d'anar i tornar el mateix dia: per realitzar exploracions complementàries, per realitzar una interconsulta d'especialista o rebre un tractament. En el cas dels pacients estrangers, el 59% dels trasllats van tenir com a finalitat una hospitalització, un 17% dels casos un servei especialitzat, i un 83% dels casos una repatriació cap a un centre sanitari pròxim del domicili. En el 41% d'aquest casos el repatriament es va fer directament al domicili del pacient.



7- Destí dels pacients traslladats

La situació i la configuració geogràfica del país té una incidència important en el lloc de destinació triat per traslladar els pacients. Andorra se situa a una distància equivalent dels grans centres sanitaris de Barcelona i Tolosa, que són les dues principals ciutats d'acollida dels pacients traslladats. Però en l'estudi veiem un clar desequilibri, amb el 88% dels trasllats efectuats cap a centres sanitaris de Barcelona. En total, més de 25 centres sanitaris públics i privats de la ciutat de Barcelona acullen els pacients.

Pel que fa al 12% de pacients traslladats cap a Tolosa, es

tracta del Centre Hospitalari Universitari de Tolosa i de la Clinique Pasteur, que van rebre prop del 90% dels pacients.

8- Enquesta als metges de l'HNSM

L'estudi realitzat es va completar amb una enquesta d'opinió als metges de l'HNSM, que tenia com a objectiu estudiar els factors determinants de la decisió del lloc de trasllat dels pacients, identificar les dificultats a l'hora d'organitzar els trasllats i proposar idees de millora per a aquests trasllats.

Es tracta d'una enquesta d'opinió, realitzada amb un qüestionari anònim que va ser distribuït a tots els metges hospitalaris sol·licitants de trasllats secundaris. En total vam distribuir 85 qüestionaris acompanyats d'una carta explicativa. Vam obtenir un 39% de respostes representatives de totes les especialitats.

Com a resultats significatius, cal remarcar el desequilibri net en favor de l'Espanya: el 94% dels metges estan formats a Espanya i el 94% declara traslladar preferentment els seus pacients a Barcelona.

Els factors que influencien la decisió són principalment: la petició del pacient, la barrera lingüística (metge i pacient) i la identitat cultural amb Catalunya, i un millor coneixement dels centres sanitaris de la ciutat de Barcelona per part dels facultatius.

Cal remarcar que el qüestionari ens ha permès identificar alguns factors de decisió no justificats: d'una banda el fet de pensar que Barcelona és una ciutat més pròxima que Tolosa i de pensar que hi ha més convenis amb la CASS i amb els centres sanitaris espanyols.

De l'enquesta realitzada als metges de l'HNSM van sorgir algunes idees de reflexió per aportar una millora:

- Repertoriar tots els centres sanitaris de referència francesos (poc coneguts dels facultatius).
- Establir protocols administratius de les modalitats d'hospitalització als centres francesos i les persones referents per contactar-hi per a una opinió especialitzada.

- Obtenir una millor disponibilitat dels mitjans de transport aeris (nit).
- Fer una bona transmissió de l'informe mèdic, per evitar la repetició d'exploracions.
- Reduir el nombre de trasllats amb una millor disponibilitat de recursos tècnics i professionals a l'HNSM.
- Utilitzar tècniques de teletransmissió per contactar fàcilment amb especialistes (ex: neurocirurgia) a fi d'evitar trasllats no justificats.

Conclusió

En definitiva, aquest estudi ens ha permès obtenir d'una banda dades sobre la situació d'Andorra pel que fa al transport sanitari extern, i de l'altra definir d'una manera més precisa les necessitats i les limitacions de l'HNSM i del sistema de transport sanitari i així proposar línies de reflexió per provar de millorar l'assistència als pacients.

L'estudi ens ha permès interrogar-nos sobre la pertinència de la millora de les estructures hospitalàries, en particular en les especialitats de cardiologia i neurologia: trombòlisi, telemedicina, circuits assistencials pre-definits ...

L'altra problemàtica posada i per a la qual aportem una reflexió és la millora dels trasllats sanitaris tenint en compte el nou Reglament de transport sanitari i la participació d'ambulàncies privades en els trasllats, i la necessitat de millorar de la regulació dels trasllats i l'optimització dels mitjans de comunicació, la intervenció de mitjans de transport heliportats i la utilització del Servidor regional de les urgències del Migdia-Pirineus (recurs en línia per obtenir informació de la disponibilitat de llits als centres sanitaris francesos de la regió Migdia-Pirineus).