

Pediatria territorial de la Cerdanya i el Capcir. Un model assistencial binacional

Eduard Carreras

Director de Projectes Transfronterers i cap del Servei de Pediatria de l'Agrupació Europea de Cooperació Transfronterera - Hospital de Cerdanya. Puigcerdà

RESUM

Fonament. La necessitat de construir un nou hospital a la comarca de la Cerdanya i el fet que no n'hi hagués cap a la Cerdanya francesa va originar el projecte d'un hospital transfronterer que donés servei a tot el territori francocatalà.

Objectiu. Explicar el model de pediatria binacional integrant tots els recursos pediàtrics territorials de l'Alta Cerdanya, el Capcir i la Baixa Cerdanya.

Mètode. Es descriuen els acords de col·laboració que van possibilitar l'evolució del model pediàtric de la Cerdanya i la coordinació entre els dispositius francocatalans.

Resultats. Una aliança entre l'Hospital de Sant Pau de Barcelona i l'Hospital de Cerdanya va permetre crear un servei de pediatria propi. Van coexistir un servei de pediatria hospitalari i un de primària, dependent del Centre d'Atenció Primària, fins a la creació d'un equip únic. Un conveni amb el Pôle Pédiatrique de Cerdagne de la Cerdanya francesa i l'obertura de consultes per a infants francesos a l'Hospital de Cerdanya són l'origen del model de pediatria transfronterera. La plantilla es va incrementar de dos a vuit pediatres, i això va permetre un augment important de l'oferta assistencial. El 2023 els pacients francesos van representar el 33% del total de consultes d'atenció especialitzada, el 30% de les hospitalitzacions i el 17% de les urgències.

Conclusions. L'agrupació de recursos ha permès augmentar l'eficiència. La singularitat transfronterera, en un pro-

jecte únic europeu, ha actuat com a atracció de professionals i s'ha aconseguit formar un equip estable.

Paraules clau: Prestació d'atenció sanitària. Atenció sanitària transfronterera. Recursos en salut. Atenció primària.

PEDIATRÍA TERRITORIAL DE LA CERDANYA Y EL CAPCIR. UN MODELO ASISTENCIAL BINACIONAL

Fundamento. La necesidad de construir un nuevo hospital en la comarca de la Cerdanya y el hecho que no hubiera ninguno en la Cerdanya francesa originó el proyecto de un hospital transfronterizo que prestara asistencia a todo el territorio franco-catalán.

Objetivo. Explicar el modelo de pediatria binacional integrando todos los recursos pediátricos territoriales de la Alta Cerdanya, el Capcir y la Baixa Cerdanya.

Método. Se describen los acuerdos de colaboración que permitieron la evolución del modelo pediátrico de la Cerdanya y la coordinación entre los dispositivos franco-catalanes.

Resultados. Una alianza entre el hospital de Sant Pau de Barcelona y el Hospital de Cerdanya permitió crear un servicio de pediatría propio. Coexistieron un servicio de pediatría hospitalario i uno de primaria, dependiendo del Centro de Atención Primaria, hasta la creación de un equipo único. Un convenio con el Pôle Pédiatrique de Cerdagne de la Cerdanya francesa, y la apertura de consultas para niños franceses en el Hospital de Cerdanya representó el origen del modelo de pediatría transfronterizo. La plantilla se incrementó de dos a ocho pediatras, lo que permitió un aumento importante de la oferta asistencial. En 2023, los pacientes franceses representaron el 33% del total de consultas en la atención especializada, el 30% de las hospitalizaciones y el 17% de las urgencias.

Conclusiones. La agrupación de recursos ha permitido aumentar la eficiencia. La singularidad transfronteriza, en un proyecto único europeo, ha actuado como atracción de profesionales y se ha conseguido formar un equipo estable.

Palabras clave: Prestación de atención sanitaria. Asistencia sanitaria transfronteriza. Recursos de salud. Atención primaria.

TERRITORIAL PEDIATRICS SERVICE IN CERDANYA AND CAPCIR. A BI-NATIONAL HEALTHCARE MODEL

Background. The need to build a new hospital in the Cerdanya region and the fact that there was none in French Cerdanya led to the project of a cross-border hospital that would provide assistance to the entire Franco-Catalan territory.

Objective. To explain the model of bi-national pediatrics by integrating all pediatric territorial resources of Northern and Southern Cerdanya and Capcir.

Aquest treball no ha estat presentat en cap reunió científica, no ha estat guardonat amb cap premi, ni ha rebut cap subvenció

Correspondència

Eduard Carreras
Hospital de Cerdanya
Camí d'Ur, 31. 17520 Puigcerdà
ecarreras@hcerdanya.eu

Treball rebut: 24.04.2024 - Treball acceptat: 15.11.2024

Carreras E.
Pediatria territorial de la Cerdanya i el Capcir. Un model assistencial binacional.
Pediàtr Catalana. 2024;84(4):

Method. Collaboration agreements enabling the evolution of the pediatric model in Cerdanya and coordination between Franco-Catalan facilities are described.

Results. An alliance between Sant Pau Hospital in Barcelona and Cerdanya Hospital allowed for the creation of a pediatric service. Both hospital and primary care pediatric services coexisted, depending on the Primary Care Center, until the creation of a unified team. An agreement with the Pôle Pédiatrique Cerdan in French Cerdanya, and the opening of consultations for French children at Cerdanya Hospital represented the origin of the cross-border pediatric model. The staff increased from two to eight pediatricians, thus allowing for a significant increase in healthcare provision. In 2023, French patients accounted for 33% of total consultations in specialized care, 30% of hospitalizations, and 17% of emergencies.

Conclusions. The pooling of resources has made it possible to increase efficiency. The cross-border singularity, in a single European project, has acted as an attraction for professionals, thus forming a stable team.

Keywords: Delivery of Health Care. Cross-Border Health Care. Health Resources. Primary Care.

Introducció

El territori de l'Alta Cerdanya, el Capcir i la Baixa Cerdanya té una superfície total de 1.340 km², amb una població de 34.943 habitants, 5.151 dels quals tenen menys de quinze anys. La Baixa Cerdanya té una superfície de 546 km², amb 19.443 habitants, 2.559 dels quals en edat pediàtrica¹. L'Alta Cerdanya i el Capcir tenen una extensió de 794 km², 15.400 habitants i 2.592 infants². En la Fig. 1 s'aprecia la localització de l'Alta Cerdanya i el Capcir, al sud-oest del departament dels Pirineus Orientals, al sud-est de França.

A la banda francesa, l'assistència primària de pediatria és a càrrec de metges generalistes, agrupats en cases de salut (*maisons de santé*), que actuen sota un règim lliberal³. La Caisse d'Assurance Maladie (Caixa d'Assegurança de Malalties) es fa càrrec del 75% del cost dels actes mèdics i la resta va a càrrec del pacient⁴. El Pôle Pédiatrique de Cerdagne (PPC), a l'Alta Cerdanya, és un centre medicosocial pediàtric dependent de l'Association Laïque pour l'Éducation,



Fig. 1. Ubicació de les comarques de l'Alta i la Baixa Cerdanya i el Capcir.

la Formation, la Prévention et l'Autonomie (ALEFPA, Associació Laica per l'Educació, la Formació, la Prevenció i l'Autonomia)⁵. Atén patients amb patologies respiratòries, trastorns de l'alimentació o endocrinològics, amb l'objectiu de fer una reeducació per l'exercici i l'aprenentatge d'hàbits saludables.

Fins al 2014, a la Cerdanya francesa no existia cap hospital d'aguts de proximitat. L'hospital que donava servei a la Baixa Cerdanya era l'Hospital de Puigcerdà, dependent de la Fundació Hospital de Puigcerdà (FHP). Disposava d'un servei de pediatria jerarquitzat que cobria tant l'assistència primària com l'especialitzada. El fet que la Cerdanya francesa no disposés de cap centre hospitalari de proximitat i que l'antic Hospital de Puigcerdà hagués quedat obsolet va ser l'origen del projecte de creació d'un hospital transfronterer que donés servei a tot el territori, independentment del sistema de salut al qual pertanyen els seus usuaris. L'àrea de cobertura de l'Hospital de Cerdanya (HC) és, doncs, des que es va inaugurar, la Baixa Cerdanya, en territori espanyol, i l'Alta Cerdanya i el Capcir, en territori francès. En aquest treball es descriuen els diferents acords que van possibilitar la creació de l'hospital binacional de la Cerdanya i el desenvolupament del model de pediatria territorial transfronterer a partir d'una sèrie d'aliances estratègiques que van tenir lloc a diferents nivells.

Creació de l'Agrupació Europea de Cooperació Territorial - Hospital de Cerdanya

El projecte d'un hospital transfronterer a la Cerdanya és el resultat d'una sèrie d'iniciatives, en el marc de la Unió Europea, enfocades al fet que les fronteres no fossin un obstacle pel desenvolupament equilibrat dels territoris europeus. S'ha anat materialitzant a conseqüència d'un seguit d'accions promogudes per instàncies europees, estatals, regionals i locals, i una sèrie de reglamentacions que han permès establir un marc jurídic per implementar-lo.

L'any 1988, l'entitat comunitària de Cooperació Territorial Europea, coneguda com a INTEREG, va proposar una sèrie d'accions destinades a facilitar la cooperació transnacional en els territoris transfronterers de la Unió Europea finançades amb fons FEDER (Fons Europeu de Desenvolupament Regional)⁶. L'article 10 del Reglament de la CEE 4254/88⁷ donava cobertura jurídica a aquest finançament remarcant explícitament l'àmbit d'equipaments sanitaris. Emparant-se en aquest reglament, el 2003, en el marc del Projecte INTEREG III de la Unió Europea, es va presentar un estudi de viabilitat que defensava la necessitat de fer un hospital general bàsic ubicat a Puigcerdà. Aquest estudi es va concretar amb la signatura d'un acord entre el president del Consell Re-

gional del Llenguadoc-Rosselló i el president de la Generalitat de Catalunya per construir un hospital que prestés assistència sanitària a la població de l'Alta i la Baixa Cerdanya i el Capcir.

A més del finançament, calia un marc jurídic que facilités la cooperació territorial més enllà de les fronteres estatals. Amb aquesta finalitat, el Parlament Europeu i el Consell de la Unió Europea van aprovar, l'any 2006, un reglament (CE núm. 1082/2006) que creava les agrupacions europees de cooperació territorial (AECT) com a entitats jurídiques europees⁸. Segons aquest nou reglament, l'any 2007, el Ministeri de Sanitat francès i el Departament de Salut català van constituir l'AECT-HC, i van adquirir els compromisos financers per construir el nou centre amb la participació d'ambdues institucions i de fons FEDER. L'any següent, els governs d'Espanya i França formalitzaven un acord marc sobre cooperació sanitària. Aquest acord delimitava les accions necessàries per garantir un millor accés a l'atenció sanitària de les poblacions transfrontereres, vetllant per la continuïtat assistencial, l'optimització de l'oferta i la promoció de la complementarietat⁹.

Finalment, l'any 2010, el president de la Generalitat de Catalunya, la consellera de Salut, la ministra de Sanitat i Política Social espanyola, la ministra de Sanitat francesa, l'alcalde de Puigcerdà i el representant de la Comissió Europea d'Espanya van signar el conveni i els estatuts de l'AECT-HC. L'hospital es va posar en funcionament l'any 2014, com un verdader hospital binacional d'aguts, amb un finançament compartit entre l'Agència Regional de Salut (ARS) d'Occitània i el CatSalut. Tenia com a objectiu constituir-se en l'eix vertebrador de l'assistència sanitària en tot el territori de l'Alta i la Baixa Cerdanya i el Capcir, treballant en íntima col·laboració amb tots els actors presents i amb voluntat de crear sinergies.

Implementació d'un servei de pediatria propi de l'Hospital de Cerdanya

La inauguració del nou hospital va comportar el trasllat de tota l'activitat hospitalària de l'Hospital de Puigcerdà a l'HC. El Centre d'Atenció Primària (CAP) va quedar ubicat a les antigues dependències i va seguir sent gestionat per la FHP. El Servei de Pediatria, tot i que es va traslladar a les dependències de l'HC, va continuar el model anterior polivalent primària-especialitzada i va continuar depenent orgànicament de la Fundació.

L'any 2018 dos pediatres de la plantilla van deixar de treballar-hi i van quedar només dos professionals que cobrien l'assistència primària, un dels quals amb una dedicació de 15 hores setmanals. Aquest fet va obligar a buscar una solució que permetés assegurar

l'assistència pediàtrica hospitalària a la Cerdanya. Això va propiciar que se signés una aliança estratègica entre la AECT-HC i l'Hospital de Sant Pau (HSP) per tal de compartir recursos i projectes de gestió amb l'objectiu d'implementar un servei de pediatria jerarquitzat propi de l'HC. En el marc d'aquesta aliança, l'HSP cedia professionals a l'AECT-HC en comissió de serveis. Així doncs, va quedar constituït un servei de pediatria de l'HC que donava cobertura 24 hores, set dies a la setmana, amb complementarietat amb l'atenció primària pediàtrica gestionada pel CAP de la FHP. Progressivament, els anys posteriors, es van anar incorporant pediatres contractats directament per l'AECT-HC fins arribar, l'any 2024, a un total de sis professionals propis.

Creació de l'Equip Territorial de Pediatria de la Baixa Cerdanya

Des de la implementació del Servei de Pediatria de l'AECT-HC, coexistien un equip de pediatria hospitalària i un equip de pediatria d'atenció primària. El 2020 el Servei de Pediatria de l'AECT-HC va presentar el Pla Funcional de la Pediatria Territorial. L'objectiu era unificar, en un mateix equip funcional i seguint el model proposat en el Pla de salut 2016-2020, els dos proveïdors de pediatria de la Baixa Cerdanya creant l'Equip Territorial de Pediatria (ETP) de la Baixa Cerdanya¹⁰⁻¹¹. L'any 2022 es va signar una aliança estratègica entre el president de la FHP, el president del Consell d'Administració de l'AECT-HC i el director del CatSalut, que donava llum verda a l'equip sota la dependència funcional del cap del Servei de Pediatria de l'AECT-HC. La unificació dels dos equips va permetre implementar les unitats bàsiques assistencials (UBA), optimitzar recursos amb la polivalència dels professionals i ampliar l'oferta assistencial en l'àmbit de primària. L'atenció primària es presta en l'àrea de consultes externes del mateix hospital. Això simplifica la gestió administrativa, la polivalència dels professionals, els passis de visita i les sessions, alhora que facilita les exploracions complementàries en cas necessari. El Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç (CDIAP) i el Centre de Salut Mental i Juvenil (CSMIJ), amb qui l'ETP col·labora activament, completen els recursos assistencials de primària i especialitzada de la Baixa Cerdanya.

La plantilla de l'ETP està conformada pels pediatres del servei de pediatria de l'hospital i els del CAP. Dels sis pediatres a temps complet contractats per l'AECT-HC, dos tenen una dedicació exclusiva hospitalària, dos a dedicació compartida amb primària i un comparteix l'activitat amb el PPC. El sisè, cap de servei també al 100% a l'HC, està en comissió de serveis de l'HSP i duu a terme les tasques de coordinació entre tots els dispositius de salut territorials transfronterers. Finalment, tot i que els últims anys n'ha

disminuït el nombre, es mantenen dos pediatres de l'HSP amb el 10% de dedicació setmanal cada un. El total, doncs, del Servei de Pediatria de l'HC és de 6,2 professionals. Sumant els dos pediatres de la FHP que fan exclusivament primària, l'equip de pediatria territorial queda format per un total de 8,2 metges.

Model assistencial binacional del Servei de Pediatria de l'AECT-HC

El model assistencial pediàtric transfronterer es basa, en un primer nivell, en la coordinació dels diferents actors presents en el territori, i l'Hospital de Cerdanya n'és el centre vertebrador, amb la missió d'assegurar les rutes assistencials dels pacients dels dos països; i en un segon nivell, en la interacció amb els hospitals de referència francesos i catalans.

En el primer nivell, aquesta coordinació té lloc amb l'assistència primària, sigui catalana o francesa, i el PPC. En el primer cas, la implantació de l'equip territorial de pediatria, com a equip únic que integra tots els professionals, ha permès una comunicació primària-especialitzada molt fluida.

Al costat francès, aquesta col·laboració parteix d'un conveni signat l'any 2015 entre el president de l'ALE-FPA i el president del Consell Executiu de l'AECT-HC, pel qual es constituïa l'Agrupació de Cooperació Sanitària de l'Àrea Pediàtrica de Cerdanya. L'HC va quedar constituït com a hospital de referència de proximitat de tot el territori, tant per a l'hospitalització d'aguts, com per a les proves complementàries i les urgències. L'any 2020 es va signar un nou conveni en què s'acordava compartir recursos, tant humans com tècnics, entre les dues institucions. El cas de la pneumologia pediàtrica és un exponent molt rellevant d'aquesta cooperació, que va permetre implementar una unitat d'asma pediàtrica transfronterera a la Cerdanya.

D'altra banda, es va establir una relació àgil entre el Servei de Pediatria i els metges lliberals francesos. Aquests disposen del telèfon directe del pediatre de guàrdia per tal de facilitar les derivacions dels seus pacients a urgències. Es va obrir igualment una consulta externa específica per a pacients francesos, ja sigui per a les famílies que volien fer el seguiment al Servei de Pediatria de l'hospital, o per interconsultes dels metges de capçalera.

Complementàriament a la medicina lliberal francesa, la Protection Maternelle Infantile (Protecció Materno-infantil, PMI) és una entitat pública departamental que vigila i gestiona els possibles conflictes socials en l'àmbit maternoinfantil. El Servei de Pediatria i les llevadores de l'AECT-HC mantenen una relació estreta amb aquesta entitat, que monitoritza quinzenalment

els naixements a l'hospital. Al seu torn, els pediatres contacten amb la PMI quan observen alguna situació de risc en el seguiment a consultes externes.

En un segon nivell, el Servei de Pediatria de l'HC es coordina amb els hospitals de referència dels dos països. Al costat català, l'aliança estratègica amb l'HSP va suposar establir un vincle de suport molt valuós per a l'Hospital de Cerdanya. D'una banda, es van establir protocols de derivació preferents, tant de pacients que requerissin el trasllat a un nivell III, com d'exploracions complementàries que no es podien fer a l'àmbit local. De l'altra, es va oferir que els nous professionals que es van anar incorporant a la plantilla poguessin seguir una formació continuada a l'HSP. Així, tots els pediatres fan una rotació reglada d'una setmana cada tres mesos a l'HSP, cosa que els permet mantenir un vincle regular amb un hospital terciari i formar-se en especialitats pediàtriques. A conseqüència d'això s'han pogut obrir consultes d'especialitat a l'Hospital de Cerdanya i evitar així desplaçaments dels pacients.

Al costat francès, l'AECT-HC forma part com a associat del Groupe Hospitalier de Territoire (GHT, Grup Hospitalari de Territori) de l'Aude-Pirineus. El GHT, del qual el Centre Hospitalari de Perpinyà (CHP) és l'hospital que dirigeix el grup, té com a finalitat prioritzar la cooperació entre els centres que l'integren i facilitar les rutes assistencials dels pacients¹². Així, el pacients francesos que requereixen ser derivats des de l'HC són traslladats al CHP o, en cas de requerir alta tecnologia, a l'Hospital Purpan de Tolosa. Amb la intenció de crear vincles més estrets entre el CHP i l'AECT-HC, especialment entre els seus professionals, des del 2023 els pediatres de l'Hospital de Cerdanya fan rotacions reglades a l'hospital de Perpinyà. Això ha permès, com amb l'HSP, facilitar les derivacions, les interconsultes i, fet molt important, que els nostres professionals coneguïn de primera mà la manera de treballar dels hospitals francesos. Pel que fa a la perinatologia, el Servei de Pediatria és membre associat del Réseau de Périnatalité d'Occitanie (RPO, Xarxa de Perinatalitat d'Occitània). El RPO, dependent de l'Agence Régionale de Santé (ARS, Agència Regional de Salut) agrupa les cinquanta-quatre maternitats d'Occitània, coordina la xarxa territorial i assegura la continuïtat assistencial entre els diferents establiments.

Com a part important d'aquesta xarxa assistencial, cal remarcar que l'HC disposa de dues unitats medicalitzades de transport, una de francesa i una de catalana. Els trasllats dels pacients catalans es fan amb els equips del Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM) o, en cas necessari, per les unitats del SEM pediàtric establertes a Barcelona. Els dels pacients francesos, amb la unitat del Service d'Aide Médical Urgente (Servei d'Ajuda Mèdica Urgent, SAMU) o per un equip pediàtric de Montpellier o

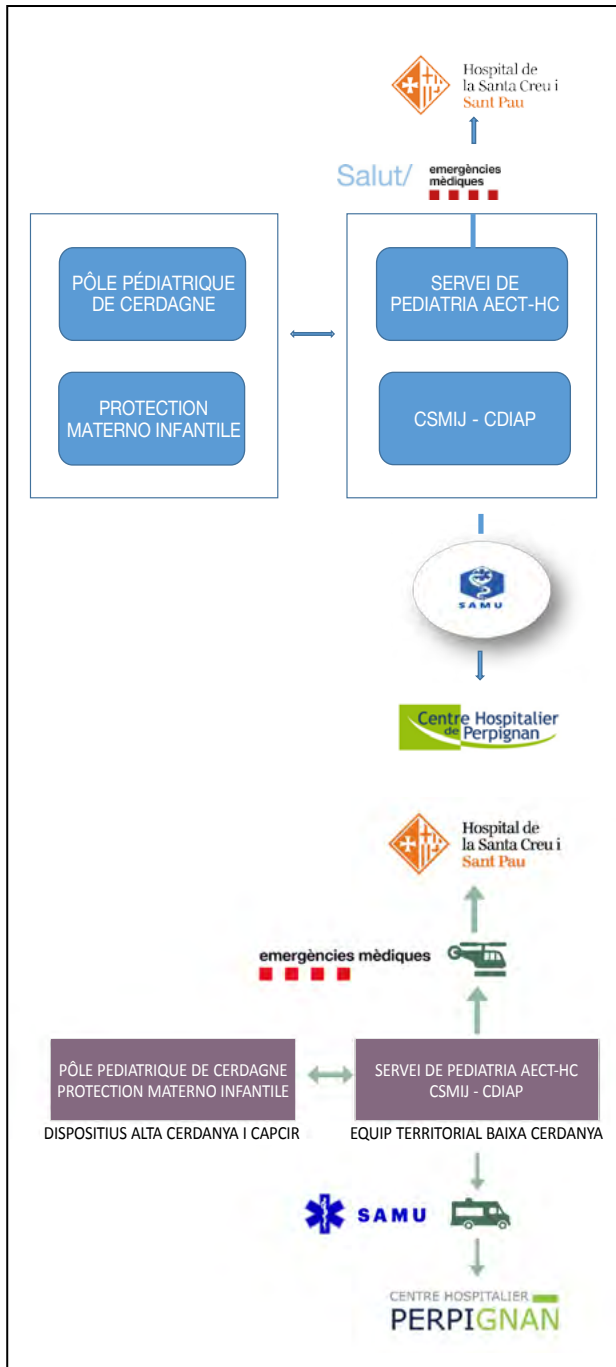


Fig. 2. Rutes assistencials a l'Alta i la Baixa Cerdanya i el Capcir. AECT-HC: Agrupació Europea de Cooperació Territorial. CSMIJ: Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç. CDIAP: Centre de Salut Mental i Juvenil. SAMU: Servidce d'Aide Médical Urgente.

Tolosa. A la Fig. 2 s'aprecia la xarxa assistència territorial de la Cerdanya i el Capcir.

Activitat assistencial

El Servei de Pediatria de l'HC, a més de l'activitat hospitalària pròpia d'un hospital comarcal, posa a disposició de tota la població francocatalana consultes externes de gastroenterologia, endocrinologia, neurologia, neonatologia, pneumologia i cirurgia a càrrec d'un cirurgià pediàtric de l'equip de cirurgia general.

Durant l'any 2022 es van fer 209 ingressos hospitalaris, 1.126 consultes externes d'especialitzada, 6.698 urgències i 164 parts. A la Taula I s'especifiquen el nombre absolut i el percentatge segons la nacionalitat. Pel que fa als trasllats, s'hi van derivar quinze catalans i cinc francesos des d'urgències, nou catalans i dos francesos des d'hospitalització i quatre nounats catalans.

Analizant aquesta activitat, veiem que, tot i tenir una població similar de catalans i francesos, el nombre d'ingressos catalans és superior. Aquest fet s'explica perquè en el sistema de medicina lliberal francès els pacients tenen dret a escollir l'hospital on volen ingressar. Tot i que d'any amb any l'atractivitat de l'HC va pujant per als pacients de l'Alta Cerdanya i el Capcir, encara n'hi ha que prefereixen ser ingressats en un hospital a França. Un segon fet destacable és la freqüentació de pacients francesos a urgències, que és molt més baixa que la dels catalans. L'explicació la tornem a trobar en el model lliberal francès, en què els pacients s'adrecen en primera instància al seu metge i recorren menys al servei d'urgències.

Conclusions

L'assistència pediàtrica a la Cerdanya té una particularitat diferencial de la resta de comarques: dona cobertura a dos territoris dependents de dos estats, amb dos sistemes de salut i asseguradores diferents. L'AECT-HC exerceix d'eix vertebrador de la xarxa territorial que componen els diferents actors de salut de l'Alta i la Baixa Cerdanya i el Capcir. L'estreta col·laboració que s'ha anat produint entre tots ha permès, tot i la binacionalitat, crear una ruta assistencial coordinada.

TAULA I

Nombre d'altres, urgències, consultes externes i parts per nacionalitat l'any 2022

	Altes	Urgències	Consultes externes	Parts
Totals	209	6.698	1.126	164
Catalans	143	5.577	788	110
Francesos	66	1.121	338	54
% Francesos	31	17	34	33

El repte de participar en la creació d'un servei, en el marc d'un model assistencial únic a Europa, la vinculació amb dos hospitals terciaris de dos països diferents i les opcions de formació continuada que això comporta ha exercit un efecte d'atracció per a la contractació de nous professionals.

Bibliografia

1. Padró municipal d'habitant. Idescat. Cerdanya. 2022. Accessible a la xarxa [data de consulta: 05-06-2023]. Disponible a: <http://www.idescat.cat>
2. Démographie. Superficie. Communauté de Communes Pyrénées Catalanes. 2022. Accessible a la xarxa [data de consulta: 07-06-2023]. Disponible a: <http://www.pyrenees-catalanes.net>
3. Les maisons de Santé. Ministère du travail de la Santé et des solidarités. 2024. Accessible a la xarxa [data de consulta: 16-01-2024]. Disponible a: <http://sante.gouv.fr/systeme-de-sante/structures-de-soin/article/les-maisons-de-sante-300889>
4. Système de santé, medico-social et social. Santé.fr. 2022. Accessible a la xarxa [data de consulta: 16-01-2024]. Disponible a: <https://www.sante.fr/systeme-de-sante-medico-social-et-social>
5. ALEFPA. Accueil. 2021. Accessible a la xarxa [data de consulta: 03-04-2023]. Disponible a: <http://www.alefpa.fr>
6. Heredero de Pablos MI, Olmedillas Blanco B. Las fronteras españolas en Europa: de INTERREG a la cooperación territorial europea. *Investigaciones Regionales*. 2009;16:191-215.
7. Fondo Europeo de Desarrollo Regional. Reglamento (CEE) n° 4254/88 del Consejo de 19/12/1988. *Diario Oficial de las Comunidades Europeas*. 1988;L374:15-20.
8. Agrupación Europea de Cooperación Territorial (AECT). Reglamento (CEE) n° 1082/2006 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 5/07/2006. *Diario Oficial de las Comunidades Europeas*. 2006;L210:19-24.
9. Acuerdo marco entre el reino de España y la República Francesa sobre la cooperación sanitaria transfronteriza. Ministerio de asuntos exteriores y cooperación. *BOE*. 2014;282:1-4.
10. Pla estratègic d'ordenació de l'atenció pediàtrica a Catalunya. Planificació i Avaluació. Plans estratègics d'ordenació de serveis. 2007;59-63. Accessible a la xarxa [data de consulta: 24-05-2022]. Disponible a: <https://metgesdecatalunya.cat/uploaded/File/Documentacio/plape-diatria200>.
11. Pla de Salut de Catalunya 2016-2020. 2016. Accessible a la xarxa [data de consulta: 24-05-2022]. Disponible a: [Scientiasalut.Gencat.Cat. http://www.handle.net/11351/4040](http://www.handle.net/11351/4040)
12. Modèle type de convention entre l'hôpital de proximité et son groupe hospitalier du territoire. Ministère de la santé et de la prévention. Accessible a la xarxa [data de consulta: 20-06-2022]. Disponible a: [Santé.gouv.fr. https://sante.gouv.fr](https://sante.gouv.fr)