

**Assumpte**

Reordenació de l'angiologia i cirurgia vascular d'alta especialització.

Serveis-àrees d'alta especialització.

Àmbit d'aplicació

Servei Català de la Salut (CatSalut).

Sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT).

Sistema d'Emergències Mèdiques de Catalunya.

Índex

1. Exposició de motius
2. Àmbit d'aplicació
3. Objecte
4. Àrees i procediments d'alta especialització en angiologia i cirurgia vascular
5. Model assistencial i organitzatiu. Unitats d'alta especialització en angiologia i cirurgia vascular de centres hospitalaris de referència i xarxa de centres hospitalaris de proximitat
 - 5.1. Centres hospitalaris de proximitat
 - 5.2. Unitats d'alta especialització en angiologia i cirurgia vascular de centres hospitalaris de referència
6. Sistema d'informació. Registre i avaluació
7. Implantació
8. Seguiment i avaluació
9. Disposició addicional. Responsabilitat de l'atenció, assegurement, cobertura i pagament de la prestació
10. Disposició transitòria
11. Entrada en vigor

Annexos

Annex I. Requeriments de les unitats d'alta especialització en angiologia i cirurgia vascular de centres hospitalaris de referència

Annex II. Ordenació d'alta especialització. Unitats d'alta especialització en angiologia i cirurgia vascular de centres hospitalaris de referència i la seva sectorització

Annex III. Centres hospitalaris de proximitat que queden adscrits a les unitats d'alta especialització en angiologia i cirurgia vascular de centres hospitalaris de referència

Annex IV. Ordenació de la molt alta especialització



1. Exposició de motius

I. La rellevant incidència, la prevalença i la morbimortalitat de les malalties vasculares en els països del nostre entorn és un fet inqüestionable, amb una tendència a l'augment derivat fonamentalment dels estils de vida i de l'envelliment de la població en les últimes dècades.

Deixant de banda les malalties coronàries i les cerebrovasculars, la Societat Espanyola d'Angiologia i Cirurgia Vascular va publicar en el seu Llibre blanc de l'any 2011 l'estimació de la demanda potencial per milió d'habitants per a malalties o patologies com claudicació intermitent, isquèmia aguda i crítica de membres inferiors, aneurismes d'aorta abdominal, estenosis significatives i crítiques de vasos cervicals en relació amb isquèmia cerebral, insuficiència venosa perifèrica, trombosi venosa i traumatismes arterials greus.

L'any 1978 es crea l'especialitat d'angiologia i cirurgia vascular (ACV). Des de llavors, la implantació de serveis o unitats diferenciades als centres hospitalaris de la xarxa pública de Catalunya ha estat progressiva. Actualment, pràcticament la totalitat dels hospitals públics d'alta tecnologia i els hospitals de referència disposen de serveis d'angiologia i cirurgia vascular jerarquitcats. Així mateix, des de fa una dècada, la cirurgia vascular ha sofert un canvi rellevant amb el desenvolupament de tècniques que possibiliten abordatges de les lesions vasculares mitjançant tècniques endovasculares i endoluminals amb la col·locació de dispositius i pròtesis com a alternativa a l'abordatge, més tradicional, de cirurgia oberta.

El Departament de Salut i el CatSalut, de forma conjunta amb angiòlegs i cirurgians vasculares, han estat revisant els nivells de complexitat de la cartera de serveis en angiologia i cirurgia vascular, el volum d'activitat en les diferents unitats, i s'han identificat els procediments urgents diferenciables i els no diferenciables, així com els requeriments necessaris per a procediments segons la complexitat. Complementàriament s'ha determinat en 30 procediments anuals el volum mínim recomanable per als procediments electius sobre aneurismes de l'aorta abdominal no trencats i l'artèria caròtida.

Com a antecedent previ cal fer referència a la Instrucció 04/2011, d'ordenació i configuració del model organitzatiu i dispositius per a l'atenció inicial al pacient traumàtic greu. Aquesta Instrucció estableix com a requeriment

per als centres d'atenció al trauma de nivell 3, tant per a adults com per a l'edat pediàtrica, la disponibilitat d'angiologia i cirurgia vascular de 24 hores.

II. Cal tenir en compte que el sistema sanitari destina una quantitat significativa de recursos a la seva detecció, diagnòstic i tractament, la qual cosa també exigeix la seva òptima utilització i assolir els màxims resultats. Així mateix, es considera que l'organització assistencial s'ha de basar en una xarxa assistencial integrada per unitats expertes establertes en centres hospitalaris de referència amb les quals interaccionen els centres hospitalaris propers als pacients.

Per tal de millorar la qualitat i els resultats clínics, així com l'eficiència en la prestació d'aquests procediments terapèutics d'alta especialització, es considera necessari concentrar aquesta atenció en un nombre limitat de centres d'atenció.

Es considera que amb aquest model de reordenació del procés d'atenció i de xarxa coordinada de serveis i d'atenció d'acord amb el nivell de complexitat requerit, es contribueix al repte de la sostenibilitat del sistema sanitari públic, a la millor racionalització i adequada utilització dels recursos, a la millora del nivell de qualitat assistencial i a la millora de l'equitat en els resultats. També ha de facilitar la millora en la transferència de coneixement i la millora de la innovació.

D'acord amb el Pla d'ordenació dels serveis d'alta especialització 2011-2015 de Catalunya.

Vista la proposta de la Comissió de Serveis d'Alta Especialització, creada per Resolució del director del CatSalut de 18 d'octubre de 2010.

Vista la proposta del director general de Planificació i Recerca en Salut, en virtut de les competències que li són conferides per l'article 6 del Decret 56/2013, de 22 de gener, de reestructuració del Departament de Salut.

Atès l'article 9 del Decret 66/2010, de 25 de maig, pel qual es regula l'establiment dels convenis i contractes de gestió de serveis assistencials en l'àmbit del Servei Català de la Salut, que preveu les instruccions del Servei Català de la Salut i que estableix que les entitats proveïdores de serveis sanitaris han de complir les instruccions que el Servei Català de la Salut dicti en el marc de les seves competències.



Atès l'article 6.1.c de la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya, que estableix com a finalitat del CatSalut la coordinació de tot el dispositiu sanitari públic i de cobertura pública i la millor utilització dels recursos disponibles; d'acord amb l'article 7.1.a que estableix la funció de l'ordenació sanitària, i l'article 7.1.f que preveu la funció d'establiment de directrius generals i criteris vinculants quant als centres, els serveis i els establiments adscrits funcionalment al Servei Català de la Salut, pel que fa a la seva coordinació amb el dispositiu sanitari públic.

D'acord amb el conseller de Salut, i en exercici de les facultats que m'atorguen els articles 16 i 17 de la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya, dicto aquesta Instrucció.

2. Àmbit d'aplicació

Servei Català de la Salut (CatSalut).

Sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT).

Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM).

3. Objecte

L'objecte d'aquesta Instrucció és establir, d'acord amb el Pla de reordenació dels serveis de cirurgia d'alta especialització:

1. L'ordenació del procés d'atenció en angiologia i cirurgia vascular d'alta i molt alta especialització.
2. Els serveis / unitats d'alta especialització de centres hospitalaris de referència en angiologia i cirurgia vascular.

Les previsions d'aquesta Instrucció no tenen caràcter clínic. Tenen exclusivament un caràcter organitzatiu i d'ordenació dels corresponents serveis en el si del CatSalut.

4. Àrees i procediments d'alta especialització en angiologia i cirurgia vascular

En el marc de la reordenació dels serveis d'alta especialització, amb relació a l'angiologia i cirurgia vascular s'han identificat una sèrie de procediments terapèutics que es consideren com a procediments d'alta especialització, seguint criteris de baix nombre de casos i procediments que requereixen un grau

d'expertesa elevat, tant professional com tècnica, elevat risc per al pacient i, per tant, un entorn hospitalari amb els requeriments necessaris per realitzar aquests procediments. Així mateix, la concentració d'aquests procediments facilita poder garantir una avaluació periòdica i d'alta qualitat dels seus resultats clínics.

Es defineixen com a procediments d'alta especialització en angiologia i cirurgia vascular:

- Procediments de cirurgia oberta a nivell d'aorta.
- Procediments sobre artèries viscerals.
- Endoarteriectomia carotídia i altres procediments sobre troncs supraaòrtics.
- Procediments sobre tumors glòmics carotidis.
- Procediments endovasculars complexos i col·locació d'endopròtesis (principalment a nivell aòrtic, artèries viscerals i troncs supraaòrtics i revascularització de membres inferiors).

Complementàriament, es consideren com a procediments de molt alta complexitat i, per tant no inclosos en l'anterior relació, els procediments per al tractament de disseccions agudes d'aorta, aneurismes d'aorta ascendent i crossa aòrtica, cirurgia oberta d'aorta toràcica i toracoabdominal, i qualsevol procediment amb el requeriment de disponibilitat de cirurgia cardíaca al centre de referència.

El CatSalut podrà modificar aquest apartat mitjançant la corresponent resolució.

5. Model assistencial i organitzatiu. Unitats d'alta especialització en angiologia i cirurgia vascular de centres hospitalaris de referència i xarxa de centres hospitalaris de proximitat

L'atenció sanitària en ACV d'alta especialització ha de ser efectuada d'una forma multidisciplinària, integrada i coordinada, a la vegada que cal optimitzar els mitjans disponibles i concentrar l'expertesa.

La identificació, el procés per a la confirmació diagnòstica o la sospita d'una situació clínica que pugui requerir de les àrees o procediments identificats com d'alta especialització en aquesta Instrucció, fa necessari la derivació del pacient des de l'hospital de proximitat, o bé aplicar d'altres mecanismes de coordinació entre hospitals prèviament establerts, a la unitat o servei d'alta especialització dels centres



hospitalaris de referència.

El centre hospitalari de referència que disposa de la unitat d'alta especialització serà responsable de la confirmació diagnòstica i d'efectuar el tractament especialitzat. Una vegada efectuat el tractament el pacient podrà ser derivat al centre hospitalari de proximitat, si la seva condició clínica ho permet i es garanteix la coordinació del seu procés assistencial amb la unitat d'alta especialització.

5.1. Centres hospitalaris de proximitat

Amb caràcter general, cal considerar que el centre hospitalari de proximitat responsable de l'atenció als pacients és el centre hospitalari del territori que disposi dels corresponents recursos adequats per al seguiment i tractament en ACV, per a procediments de baixa i mitjana complexitat o d'alta complexitat sota el tutelatge de la unitat d'alta especialització.

En els supòsits ja esmentats, el centre hospitalari de proximitat derivarà el pacient a la corresponent unitat d'alta especialització en ACV dels centres hospitalaris de referència per al tractament més apropiat amb garantia de qualitat i els millors resultats clínics.

Els hospitals que disposen de les unitats d'alta especialització en angiologia i cirurgia vascular, que es defineixen en l'apartat 5.2, actuaran com a centres de proximitat quan així es consideri d'acord amb la residència del pacient i els criteris del CatSalut.

Les unitats d'alta especialització en angiologia i cirurgia vascular dels centres hospitalaris de referència, conjuntament amb els centres de proximitat, determinaran els corresponents circuits de derivació mitjançant els corresponents protocols per a les diferents situacions clíniques considerades.

Els nivells de resolució, els criteris de responsabilitat de l'atenció i els protocols i circuits de derivació compliran els criteris del CatSalut.

5.2. Unitats d'alta especialització en angiologia i cirurgia vascular de centres hospitalaris de referència

Aquest model derivat de la definició de nivells assistencials i expertesa i de la concentració té un impacte en la reordenació de serveis sanitaris del sistema de salut, la qual cosa

comporta la necessitat d'adaptar i configurar els centres de referència d'alta especialització pel que fa a l'angiologia i cirurgia vascular amb una orientació explícita que ha d'implicar el compliment dels requeriments que consten a annex I, requeriments de les unitats d'alta especialització en angiologia i cirurgia vascular de centres hospitalaris de referència.

Un dels requeriments específics per a les unitats d'alta especialització en angiologia i cirurgia vascular de centres hospitalaris és disposar d'un dispositiu assistencial d'atenció a les emergències i urgències no diferibles de 24 hores per a la població dels territoris i els centres de proximitat vinculats.

El Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM) actua en la xarxa d'atenció mitjançant el Centre de Coordinació Sanitària (CECOS), adscrit a la Direcció del CatSalut, que és l'instrument del Departament de Salut i del CatSalut per portar a terme la coordinació, la gestió, el control de fluxos i la canalització de la demanda d'assistència sanitària en cas d'urgència o emergència dins el territori de Catalunya.

El SEM té la capacitat de classificar la gravetat dels pacients i assignar el recurs més adient per a la seva atenció prehospitalària, així com la destinació hospitalària en funció de la gravetat, d'acord amb l'organització i ordenació de fluxos que es deriven d'aquesta Instrucció. Aquests criteris són igualment aplicables al trasllat en les primeres hores del procés des d'un centre hospitalari emissor o de proximitat, que no pot assumir la resolució de la patologia, cap a un hospital de referència amb capacitat per fer un diagnòstic clínic i realitzar procediments específics urgents.

Hi ha pacients en situacions clíniques d'emergència i urgències no diferibles que es poden beneficiar dels recursos i tractaments disponibles en les unitats d'alta especialització, i que han de ser atesos pel dispositiu assistencial esmentat anteriorment. El trasllat d'aquests pacients es farà a través del SEM. Aquestes situacions clíniques es recolliran específicament en els circuits i protocols de relació entre els centres hospitalaris, i haurà de comptar amb la participació i l'acord explícit del SEM, atenent a la sectorització i relació de centres adscrits dels annexos II i III d'aquesta Instrucció.

Les unitats i serveis d'alta especialització es determinen d'acord amb els requeriments d'expertesa, organització assistencial multidisciplinària, nivell de recursos especialitzats i mitjans diagnòstics i de suport,



resultats clínics, d'acord amb els criteris de planificació i oferta de serveis.

La seva finalitat és garantir un diagnòstic acurat, la indicació i el tractament més adient, la seguretat del pacient i l'equitat en resultats. També duen a terme l'assessorament, el suport i la resolució de consultes i registre, la documentació i la informació clínica, així com els protocols de derivació de pacients a les referides unitats d'alta especialització.

Aquest model també comporta que els centres hospitalaris de referència i els hospitals de proximitat vinculats hagin establert un acord formal de cooperació que delimiti els circuits de tramesa de pacients, les responsabilitats compartides i els compromisos en temps de derivació i tractament. Els acords de col·laboració han de complir els criteris i requeriments del CatSalut i requereixen la conformitat del CatSalut. Específicament, quan aquests acords facin referència a la realització de procediment especificats com d'alta complexitat, hauran de tenir la conformitat expressa del CatSalut. Aquests acords podran recollir també la situació de trasllat des de la unitat de cures intensives de l'hospital de referència a l'hospitalització convencional de l'hospital de proximitat. Per a aquesta situació es requerirà d'un protocol específic acordat entre l'hospital de referència, l'hospital de proximitat i el SEM, el qual ha de tenir la conformitat expressa del CatSalut.

Els nivells de resolució, els criteris de responsabilitat de l'atenció i els protocols i circuits de derivació compliran els criteris del CatSalut.

A l'annex II, hi consta l'ordenació d'alta especialització i les unitats d'alta especialització en angiologia i cirurgia vascular de centres hospitalaris de referència.

6. Sistema d'informació. Registre i avaluació

Les unitats d'alta especialització en angiologia i cirurgia vascular de centres hospitalaris de referència garanteixen, coordinen i supervisen les actuacions per al registre de dades i les actuacions relatives al sistema d'informació, d'acord també amb el que estableixi el Departament de Salut i el CatSalut, amb la finalitat de permetre efectuar el seguiment de l'activitat que realitzen i avaluar-ne els resultats clínics de forma periòdica.

Així mateix, les unitats d'alta especialització, els centres hospitalaris i els professionals han de registrar i facilitar la informació relativa als pacients atesos, d'acord amb el que estableixi el Departament de Salut i el CatSalut.

7. Implantació

La Direcció de l'Àrea d'Atenció Sanitària i les gerències de les regions sanitàries han de dur a terme les corresponents actuacions d'implantació, coordinació i seguiment.

Les regions sanitàries han de vetllar per la correcta implantació d'aquesta Instrucció en els respectius àmbits territorials i han de portar a terme el seguiment dels fluxos de pacients.

8. Seguiment i avaluació

El CatSalut portarà a terme el seguiment i l'avaluació de la reordenació en base a l'anàlisi de l'activitat i l'avaluació dels resultats. Amb aquesta finalitat, el CatSalut podrà realitzar auditories clíniques, si és el cas.

9. Disposició addicional. Responsabilitat de l'atenció, assegurança, cobertura i pagament de la prestació

Les entitats proveïdores de serveis sanitaris i els centres hospitalaris han de verificar el compliment dels requisits d'assegurament, residència i cobertura pel CatSalut.

Per part de les entitats proveïdores de serveis sanitaris, cal una verificació de l'ens responsable de l'atenció i una acreditació de la responsabilitat i l'atenció a càrrec del CatSalut que ve determinada per una validació del nivell de cobertura dels assegurats del CatSalut, i complir els requeriments específics establerts pel CatSalut per a la seva facturació.

En cas de persones no residents a Catalunya, cal que es compleixi el que estableix el Reial decret 1207/2006, de 20 d'octubre, pel qual es regula la gestió del Fons de cohesió sanitària i normativa de desenvolupament, així com complir el que preveu la Instrucció 02/2011 del CatSalut, Fons de cohesió sanitària. Assistència a persones residents derivades entre comunitats autònomes. Sistema d'informació del Fons de cohesió sanitària.

Les entitats proveïdores han de tenir en compte les previsions de la Instrucció 04/2013, del



CatSalut, actuacions amb relació a la protecció de l'assegurament i la responsabilitat de l'atenció sanitària a càrrec del CatSalut.

El CatSalut no es fa càrrec de les prestacions de les quals no és responsable o respecte de les quals hi ha un responsable. En aquests casos, la seva facturació s'ha de fer a la persona com a atenció privada o bé directament a l'ens que en sigui responsable.

En qualsevol cas, les entitats proveïdores de serveis sanitaris han de complir les instruccions del CatSalut que estableixin previsions sobre accés, cobertura i responsabilitat en l'assegurament.

10. Disposició transitòria

Per tal de facilitar la correcta gestió i ordenació dels fluxos d'atenció d'acord amb les indicacions de les regions sanitàries, així com per poder formalitzar els acords previstos en aquesta Instrucció, les actuacions previstes en aquesta Instrucció s'han d'implantar en un termini màxim de 3 mesos des de l'entrada en vigor.

11. Entrada en vigor

Aquesta Instrucció entra en vigor l'1 de setembre de 2014.

Barcelona, 24 de juliol de 2014

El director

Josep Maria Padrosa i Macias



Annex I. Requeriments de les unitats d'alta especialització en angiologia i cirurgia vascular de centres hospitalaris de referència

- Establir una xarxa assistencial amb els centres de proximitat que obligui a compartir el procés del pacient i el seu seguiment segons les necessitats clíniques del pacient. Disposar d'un acord formal de cooperació amb els centres de proximitat que reculli, com a mínim, els aspectes assenyalats en aquesta Instrucció. Aquesta xarxa assistencial hauria de garantir la realització d'un volum de casos suficients per assegurar l'expertesa i qualitat del procés assistencial.
- Disposar dels recursos diagnosticoterapèutics i de suport adequats per al procés assistencial en l'àmbit específic. Específicament, disposar d'un dispositiu assistencial d'atenció a les emergències i urgències no diferibles de 24 hores per a la població dels territoris i els centres de proximitat que els quedin vinculats.
- Angiòlegs i cirurgians vasculars i equips professionals amb expertesa contrastada.
- Configurar el treball dels professionals en equips d'atenció multidisciplinària.
- Disposar de protocols assistencials de pràctica clínica i protocols de relació amb els centres del territori o de proximitat que li són adscrits.
- Incloure la recerca clínica com un element integral del procés.
- Avaluar els resultats clínics amb auditors externs.
- Identificar un responsable únic del procés.

**Annex II. Ordenació d'alta especialització. Unitats d'alta especialització en angiologia i cirurgia vascular de centres hospitalaris de referència i la seva sectorització**

	Unitats d'alta especialització en angiologia i cirurgia vascular de centres hospitalaris
Regió Sanitària Barcelona	
Consorci Sanitari de Barcelona	
AIS BARCELONA LITORAL-MAR	Hospital de la Santa Creu i Sant Pau - Hospital del Mar
AIS BARCELONA DRETA	
AIS BARCELONA ESQUERRA	Hospital Clínic de Barcelona
AIS BARCELONA NORD	Hospital Universitari Vall d'Hebron
Sector Sanitari Vallès Oriental	Hospital Universitari Vall d'Hebron
Sector Sanitari Vallès Occidental Oest	Hospital de Sabadell (Parc Taulí)
Sector Sanitari Vallès Occidental Est (1)	
Sector Sanitari Barcelonès Nord i Maresme (2)	Hospital Universitari Germans Trias i Pujol
Sector Sanitari Baix Llobregat Nord	Hospital de Sabadell (Parc Taulí)
Sector Sanitari Baix Llobregat Centre-Litoral i l'Hospitalet de Llobregat	Hospital Universitari de Bellvitge
Sector Sanitari Alt Penedès-Garraf	
Regió Sanitària Lleida	
	Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida
Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran (3)	
	Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida
Regió Sanitària Girona	
Sector Sanitari Girona Nord	Hospital de Girona Dr. Josep Trueta
Sector Sanitari Girona Sud	
AGA Gironès Sud i Selva Interior	Hospital de Girona Dr. Josep Trueta
AGA Gironès Nord i Pla de l'Estany	
AGA Selva Marítima	
AGA Alt Maresme	Hospital Universitari Germans Trias i Pujol

- (1) Excepte les ABS Montcada i Reixac 1 i 2, incloses al Sector Sanitari Vallès Occidental Est que tenen com a referència la unitat de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron.
- (2) Excepte l'ABS Sant Adrià de Besos 2, inclosa al Sector Sanitari Barcelonès Nord i Maresme que té com a referència la unitat de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau - Hospital del Mar.
- (3) Excepte l'ABS Cerdanya que té com a referència la unitat de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau - Hospital del Mar.



Regió Sanitària Camp de Tarragona	
Sector Sanitari Alt Camp i Conca de Barberà	Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII
Sector Sanitari Baix Camp i Priorat	
Sector Sanitari Tarragonès-Baix Penedès	
AGA Tarragonès	Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII
AGA Baix Penedès	Hospital Clínic de Barcelona

Regió Sanitària Terres de l'Ebre	Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII
---	---

Regió Sanitària Catalunya Central	
Sector Sanitari Solsonès-Bages-Berguedà	Hospital de la Santa Creu i Sant Pau - Hospital del Mar
Sector Sanitari Osona	
Sector Sanitari Anoia	



Annex III. Centres hospitalaris de proximitat que queden adscrits a les unitats d'alta especialització en angiologia i cirurgia vascular de centres hospitalaris de referència

Queden adscrits pel que fa a l'alta especialització:

A la **Unitat de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida**, els centres següents:

Fundació Hospital de la Seu d'Urgell
Hospital Comarcal del Pallars, Tremp
Espitau Val d'Aran, Vielha e Mijaran
Clínica de Ponent, Lleida
Hospital Santa Maria, Lleida

A la **Unitat de l'Hospital de Girona Dr. Josep Trueta**, els centres següents:

Hospital Comarcal de Blanes
Hospital de Campdevànol
Hospital de Figueres
Clínica Girona
Hospital Sant Jaume d'Olot
Hospital de Palamós
Hospital Santa Caterina de Salt

A la **Unitat de l'Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII**, els centres següents:

Centre Mèdic Quirúrgic de Reus
Hospital Sant Pau i Santa Tecla, Tarragona
Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona
Pius Hospital de Valls
Hospital Comarcal d'Ampostà
Hospital Comarcal Móra d'Ebre
Clínica Terres de l'Ebre, Tortosa
Hospital Verge de la Cinta de Tortosa
Hospital Universitari de Sant Joan de Reus

A la **Unitat de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau - Hospital del Mar**, els centres següents:

Hospital Dos de Maig de Barcelona
Hospital Comarcal Sant Bernabé, Berga
Centre Hospitalari Althaia
Hospital de Puigcerdà, Puigcerdà

A la **Unitat de l'Hospital Clínic de Barcelona**, els centres següents:

Hospital Plató, Barcelona
Hospital Universitari Sagrat Cor, Barcelona
Hospital d'Igualada
Hospital General de Vic
Hospital del Vendrell



A la **Unitat de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron**, els centres següents:

Hospital Sant Rafael de Barcelona
Hospital de Mollet
Hospital General de Granollers
Hospital de Sant Celoni

A la **Unitat de l'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol**, els centres següents:

Hospital Municipal de Badalona
Fundació Hospital de l'Esperit Sant, Santa Coloma de Gramenet
Hospital de Mataró
Hospital Sant Jaume de Calella

A la **Unitat de l'Hospital de Sabadell (Parc Taulí)**, els centres següents:

Hospital Universitari Mútua de Terrassa
Hospital de Terrassa
Hospital Sant Joan de Déu de Martorell

A la **Unitat de l'Hospital Universitari de Bellvitge**, els centres següents:

Hospital de Sant Joan Despí Moisès Broggi
Hospital Comarcal de l'Alt Penedès, Vilafranca del Penedès
Consorci Sanitari del Garraf
Hospital General de l'Hospitalet, l'Hospitalet de Llobregat
Hospital de Viladecans
Parc Sanitari Sant Joan de Déu, Sant Boi de Llobregat



Annex IV. Ordenació de la molt alta especialització

Per als procediments de la molt alta complexitat referits a l'apartat 4 d'aquesta Instrucció:

- Les unitats de l'Hospital Arnau de Vilanova de Lleida i l'Hospital de Girona Dr. Trueta queden adscrites a la unitat de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron.
- La unitat de l'Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII queda adscrita a l'Hospital Universitari de Bellvitge.
- La unitat de Hospital de Sabadell (Parc Taulí) queda adscrita a l'Hospital Clínic de Barcelona.