

Assumpte

Reordenació de la cirurgia pediàtrica. 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 (SEM)

Índex

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

Annexos

Annex I. Requeriments de les unitats de cirurgia pediàtrica de centres hospitalaris de referència

Annex II. Ordenació: unitats de cirurgia pediàtrica de centres hospitalaris de referència, centres hospitalaris de proximitat i la seva sectorització

Annex III. Centres hospitalaris de proximitat que queden adscrits a les unitats de cirurgia pediàtrica de centres hospitalaris de referència

Annex IV. Requeriments de les unitats de cirurgia pediàtrica d'alta especialització

Annex V. Procediments d'alta especialització en cirurgia pediàtrica

Annex VI. Ordenació de l'alta especialització en cirurgia pediàtrica

1. Exposició de motius

I. La cirurgia pediàtrica és l'especialitat que té com a fonament l'aplicació del saber fer medicoquirúrgic en el període de la vida humana que s'estén des de la concepció fins al final de l'adolescència, i és una especialitat mèdica reconeguda a l'Estat espanyol.

Per tal de desenvolupar el Pla de salut de Catalunya, en les seves línies d'actuació 3.3: Ordenar territorialment la cartera de serveis segons els nivells de complexitat, i 4.1: Reordenar els procediments d'alta especialització, al context organitzatiu i assistencial de la cirurgia pediàtrica, el Departament de Salut va publicar el juny de l'any 2012 el document Ordenació de la cartera de serveis de cirurgia pediàtrica a Catalunya. Definició de criteris i elements d'orientació per a l'ordenació territorial. Aquest document va plantejar els criteris de planificació, de classificació de procediments i de nivells de complexitat de la cirurgia pediàtrica en l'àmbit del sistema públic de salut, per tal d'ordenar els serveis d'acord amb els principis d'equitat en l'accés i en els resultats, de qualitat i d'eficiència, tenint en compte els recursos disponibles i el desenvolupament professional dels especialistes.

El Departament de Salut, el CatSalut i cirurgians pediàtrics representants de la Societat Catalana de Pediatria han analitzat i revisat els nivells de complexitat de la cartera de serveis en cirurgia pediàtrica, el volum d'activitat en les diferents unitats, les especificitats de l'atenció urgent, així com els requeriments necessaris per procediments segons complexitat.

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 pediàtric, la qual estableix com a requeriment per als centres d'atenció al trauma pediàtric de nivell 2b la disponibilitat de cirurgia pediàtrica de 24 hores; a la Instrucció 02/2012, de reordenació de l'atenció oncològica d'alta especialització, la qual estableix els centres hospitalaris de referència per a la oncopediatria i la seva sectorització, i a la Instrucció 05/2013, d'unitats d'alta especialització, que estableix les directius i els criteris generals de l'atenció d'alta especialització, i les funcions i els requisits de les unitats d'alta especialització.

II. Pel que fa a la l'organització assistencial, es considera que 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. Així mateix, per tal de millorar la qualitat i els resultats clínics així com l'eficiència en la prestació d'aquests procediments diagnòstics i terapèutics, es considera necessari concentrar aquesta atenció en un nombre limitat de centres.

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 de salut de Catalunya, en les seves línies d'actuació 3.3 i 4.1, i 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 11 del Decret 118/2014, de 5 d'agost, sobre la contractació i prestació dels serveis sanitaris amb càrrec al 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 la finalitat del CatSalut de la coordinació de tot el dispositiu sanitari públic i de cobertura pública i la millor utilització dels recursos disponibles, i 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 directius generals i criteris vinculants quant als centres, serveis i 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 pediàtrica:

1. L'ordenació del procés d'atenció en cirurgia pediàtrica, incloent-hi l'alta especialització.
2. Les unitats de cirurgia pediàtrica de centres hospitalaris de referència i les unitats de cirurgia pediàtrica d'alta especialització.

Aquesta Instrucció no és d'aplicació a l'atenció al pacient traumàtic greu pediàtric, ja regulada per la Instrucció 04/2011 del CatSalut, ni al pacient oncològic pediàtric, ja regulat per la Instrucció 02/2012 del CatSalut.

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.

El CatSalut podrà modificar els annexos d'aquesta Instrucció mitjançant la corresponent resolució.

4. Àrees i procediments

La cartera de serveis en cirurgia pediàtrica, d'acord amb el document del Departament de Salut Ordenació de la cartera de serveis de cirurgia pediàtrica a Catalunya. Definició de criteris i elements d'orientació per a l'ordenació territorial, de juny de l'any 2012, s'articula en diferents tipologies d'atenció, que de manera simplificada, i en funció de l'edat de la persona i la complexitat de l'atenció, es poden enunciar de la manera següent: atenció i cirurgia urgent i emergent, cirurgia electiva menor i major ambulatoria, cirurgia electiva amb hospitalització d'aguts de major o menor complexitat.

a) D'acord amb això, aquesta Instrucció

estableix les unitats de cirurgia pediàtrica a Catalunya, l'àmbit territorial i la població de referència de cada unitat i els centres de proximitat adscrits a cada unitat.

Així mateix, dona un termini temporal per tal que, en funció de la situació de cada àmbit territorial, s'estableixin acords de col·laboració i criteris de responsabilitat en l'atenció inclosa la cartera de serveis entre els diferents centres implicats.

b) Complementàriament, pel que fa a l'alta especialització, 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 aquest procediments. Així mateix, la concentració d'aquests procediments facilita poder garantir una avaluació periòdica i d'alta qualitat dels seus resultats clínics.

En aquest àmbit, es defineixen com a procediments d'alta especialització en cirurgia pediàtrica els inclosos a l'annex V d'aquesta Instrucció.

c) Finalment, restarien determinades situacions clíniques, que han estat agrupades al document del Departament de Salut com a Procediments quirúrgics de cirurgia pediàtrica de baixa complexitat que es poden fer en centres amb equips de cirurgia general i pediatria, amb suport o no d'equips d'altres centres. Bàsicament es poden resumir en cirurgia menor electiva i determinada cirurgia urgent per sota de 16 anys (per exemple: apendicectomia).

Aquestes situacions clíniques no estan subjectes a la regulació d'aquesta Instrucció, i es poden realitzar en centres no identificats per aquesta Instrucció, si bé és recomanable que estigui coordinada i acordada pels diferents dispositius assistencials a nivell territorial.

D'acord amb la Societat Catalana de Cirurgia General i la Societat Catalana d'Anestesiologia i Reanimació, s'accepta com a criteri general, sempre que sigui possible, que de la corresponent patologia urgent, se'n facin càrrec les unitats de cirurgia pediàtrica. En qualsevol cas, queda a criteri clínic que aquestes cirurgies urgents les puguin realitzar en altres centres els cirurgians generals i els anestesiòlegs del centre.

5. Model assistencial i organitzatiu. Xarxa de centres hospitalaris de proximitat, unitats de cirurgia pediàtrica de centres hospitalaris de referència i unitats de cirurgia pediàtrica d'alta especialització

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

Les unitats de cirurgia pediàtrica dels centres de referència són responsables de l'atenció a la cartera de serveis en l'àmbit reconegut per a l'especialitat, segons els requeriments recollits en l'annex I, i per als residents als àmbits territorials assignats (annex II), en col·laboració amb els centres de proximitat que els quedin adscrits (annex III), excepte la definida expressament com a d'alta especialització.

Pel que fa referència a l'alta especialització, 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 necessària la derivació del pacient a les unitats de cirurgia pediàtrica d'alta especialització, o bé aplicar altres mecanismes de coordinació entre centres prèviament establerts. El centre hospitalari de referència que disposa de la unitat de cirurgia pediàtrica d'alta especialització és responsable de la confirmació diagnòstica i d'efectuar el tractament especialitzat. Una vegada efectuat el tractament, el pacient pot ser derivat a la unitat de cirurgia pediàtrica del centre de referència o a l'hospitalari de proximitat, si la seva condició clínica ho permet i es garanteix la coordinació del seu procés assistencial amb la unitat de cirurgia pediàtrica d'alta especialització.

5.1. Centres hospitalaris de proximitat per a cirurgia pediàtrica

Amb caràcter general, cal considerar que el centre hospitalari de proximitat ha de col·laborar amb la unitat de cirurgia pediàtrica del centre de referència, sota la seva tutorització, al qual ha estat assignat per a l'atenció en funció dels seus recursos disponibles per al seguiment i tractament dels pacients.

Per tal de fer efectiu aquest marc de col·laboració, es requereix un acord formal entre la unitat de cirurgia pediàtrica del centre de referència i el centre de proximitat.

Aquest acord de col·laboració ha de recollir, com a mínim, el nivell de resolució i la distribució de la cartera de serveis, els criteris de responsabilitat de l'atenció i les responsabilitats compartides, els protocols d'atenció compartit entre el dos centres per a les diferents situacions clíniques considerades, els corresponents circuits de derivació de pacients i tramesa d'informació clínica i els compromisos en temps de derivació i tractament entre els dos centres per al tractament més apropiat amb garantia de qualitat i els millors resultats clínics.

Aquest acord ha de comptar amb la participació i l'acord del SEM. Els acords de col·laboració han de complir els criteris i requeriments del CatSalut i requereixen la conformitat del CatSalut.

5.2. Unitats de cirurgia pediàtrica de centres hospitalaris de referència

Aquest model derivat de la definició de nivells assistencials, de la col·laboració entre centres 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 en cirurgia pediàtrica amb una orientació explícita que ha d'implicar el compliment dels requeriments que consten a l'annex I, Requeriments de les unitats de cirurgia pediàtrica de centres hospitalaris de referència.

Les unitats de cirurgia pediàtrica es determinen d'acord amb els requeriments, l'organització assistencial, el nivell de recursos especialitzats i els mitjans diagnòstics i de suport, els resultats clínics i 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 adients, la seguretat del pacient i l'equitat en resultats. També duen a terme l'assessorament, el suport i la resolució de consultes i el registre, la documentació i la informació clínica, així com els protocols de derivació de pacients a les referides unitats.

Un dels requeriments específics per a les unitats de cirurgia pediàtrica dels centres hospitalaris de referència 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 a la xarxa pública. El trasllat d'aquests pacients es fa a través del SEM. Aquestes situacions clíniques s'han de recollir específicament en l'acord de col·laboració, i ha de comptar amb la participació i l'acord explícit de SEM, atenent a la sectorització i relació de centres adscrits dels annexos II i III d'aquesta Instrucció.

5.3. Unitats de cirurgia pediàtrica d'alta especialització

Les unitats de cirurgia pediàtrica 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 i d'acord amb els criteris de planificació i oferta de serveis. La seva finalitat és garantir un diagnòstic acurat, la indicació i tractament més adient, la seguretat del pacient i l'equitat en resultats per a l'activitat assistencial considerada com d'alta especialització. També duen a terme l'assessorament, suport i resolució de consultes i registre, documentació i informació clínica, així com els protocols de derivació de pacients a les referides unitats d'alta especialització.

A l'annex IV, hi consten els requeriments d'aquestes unitats; a l'annex V, els procediments considerats d'alta especialització, i a l'annex VI, l'ordenació d'alta especialització i

les unitats de cirurgia pediàtrica d'alta especialització.

6. Sistema d'informació. Registre i avaluació

Les unitats de cirurgia pediàtrica de centres hospitalaris de referència i d'alta especialització 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 de cirurgia pediàtrica, 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 porta a terme el seguiment i l'avaluació de la reordenació basant-se en l'anàlisi de l'activitat i en l'avaluació dels resultats. Amb aquesta finalitat, el CatSalut pot realitzar auditories clíniques, si és el cas.

A aquest efecte i per tal de donar compliment a aquest apartat, es constitueix la Comissió de Seguiment, que té caràcter assessor i consultiu, i que s'ha de reunir periòdicament. Són membres de la Comissió de Seguiment representants designats pel Departament de Salut i el CatSalut, i un representant, especialista en cirurgia pediàtrica, designat per la Societat Catalana de Pediatria.

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. Amb caràcter general, l'atenció urgent també és responsabilitat del corresponent ens responsable de l'atenció.

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 el 20 de juliol de 2015.

Barcelona, 7 de juliol de 2015

El director



Josep Maria Padrosa i Macias

Annex I. Requeriments de les unitats de cirurgia pediàtrica 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 col·laboració amb els centres de proximitat que reculli, com a mínim, els aspectes assenyalats en aquesta Instrucció i, específicament, disposar de protocols assistencials de practica clínica i de protocols de relació amb els centres de proximitat que els són vinculats, que han d'incloure necessàriament l'atenció urgent i emergent.
- Cirurgians pediàtrics i equips professionals amb expertesa contrastada.
- Configurar el treball dels professionals en equips d'atenció multidisciplinària.
- Disposar dels recursos diagnosticoterapèutics i de suport adequats per al procés assistencial i, específicament:
 - Unitat de neonatologia i unitat de cures intensives (UCI) neonatal si atenen patologies neonatals.
 - Infraestructura pediàtrica suficient per atendre complicacions*, no cal UCI pediàtrica.
 - Anestesiòlegs amb perfil pediàtric (formació i expertesa adequada en anestèsia i reanimació pediàtrica).**

* Si no es disposa d'UCI pediàtrica, els centres han de tenir un dispositiu amb capacitat per atendre el pacient semicrític pediàtric o adult.

** La Societat Espanyola d'Anestèsia i Reanimació (SEDAR) ha publicat un conjunt de recomanacions per als serveis d'anestèsia pediàtrica com a iniciativa per ordenar i definir uns estàndards desitjables per als serveis d'anestèsia pediàtrica d'Espanya, en consonància amb les recomanacions del conjunt de la comunitat europea. El document també recull propostes i recomanacions per a la formació bàsica i la formació continuada dels anestesiastes en l'àmbit pediàtric.

- Disposar d'un dispositiu assistencial d'atenció a les emergències i urgències no diferibles de 24 hores per a la població del territori i els centres de proximitat que els quedin vinculats.
- Portar a terme funcions de consultoria i assessorament als centres hospitalaris de proximitat.
- Incloure la recerca clínica com un element integral del procés.
- Avaluar els resultats clínics. Si escau, es porta a terme amb auditors externs.
- Identificar un responsable per unitat de cirurgia pediàtrica.

Les unitats de cirurgia pediàtrica de centres hospitalaris de referència són:

- UCP de l'H. U. Arnau de Vilanova / H. U. Vall d'Hebron
- UCP de l'H. U. Doctor Josep Trueta / H. U. Vall d'Hebron
- UCP de l'H. U. Vall d'Hebron
- UCP de l'H. U. Germans Trias i Pujol
- UCP de l'H. de Sabadell
- UCP de l'H. Mútua Terrassa / H. Sabadell
- UCP de l'H. U. Joan XXIII
- UCP de l'H. Sant Joan de Déu d'Esplugues.

Annex II. Ordenació: unitats de cirurgia pediàtrica de centres hospitalaris de referència, centres hospitalaris de proximitat i la seva sectorització

	Centre hospitalari de proximitat	Unitats de cirurgia pediàtrica dels centres hospitalaris de referència
Regió Sanitària Barcelona		
Consorci Sanitari de Barcelona		
AIS BARCELONA ESQUERRA	UCP de l'H. Sant Joan de Déu d'Esplugues	
AIS BARCELONA LITORAL-MAR		
AIS BARCELONA DRETA	H. Santa Creu i Sant Pau / F. Puigvert	UCP de l'H. U. Vall d'Hebron
AIS BARCELONA NORD	UCP de l'H. U. Vall d'Hebron	
Sector Sanitari Vallès Oriental	H. G. De Granollers / H. de Mollet	UCP de l'H. de Sabadell
Sector Sanitari Vallès Occidental Oest	UCP de l'H. Mútua Terrassa / H. de Sabadell i H. de Terrassa	UCP de l'H. Mútua Terrassa / H. de Sabadell
Sector Sanitari Vallès Occidental Est (1)	UCP de H. de Sabadell	
Sector Sanitari Barcelonès Nord i Maresme		
AGA Barcelonès Nord i Baix Maresme (2)	UCP de l'H. U. Germans Trias i Pujol	
AGA Maresme Central	H. de Mataró	UCP de l'H. U. G. Trias i Pujol
Sector Sanitari Baix Llobregat Nord	UCP de l'H. Sant Joan de Déu d'Esplugues	
Sector Sanitari Baix Llobregat Centre-Litoral i l'Hospitalet de Llobregat	UCP de l'H. Sant Joan de Déu d'Esplugues	
Sector Sanitari Alt Penedès-Garraf	C. S. del Garraf / H. de l'Alt Penedès	UCP de l'H. Sant Joan de Déu d'Esplugues
Regió Sanitària Lleida		
	UCP de l'H. U. Arnau de Vilanova / H. U. Vall d'Hebron	
Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran		
Sector Sanitari Aran	UCP de l'H. U. Arnau de Vilanova / H. U. Vall d'Hebron	
Sector Sanitari Alt Pirineu		
AGA Cerdanya i AGA Alt Urgell	C. H. Althaia	UCP de H. S. Joan de Déu d'E.
AGA Pallars i AGA Alta Ribagorça	UCP de l'H. U. Arnau de Vilanova / H. U. Vall d'Hebron	
Regió Sanitària Girona		
Sector Sanitari Girona Nord	UCP de l'H. U. Doctor Josep Trueta / H. U. Vall d'Hebron	
Sector Sanitari Girona Sud		
AGA Gironès Sud i Selva Interior	UCP de l'H. U. Doctor Josep Trueta / H. U. Vall d'Hebron	
AGA Gironès Nord i Pla de l'Estany		
AGA Selva Marítima	H. de Blanes	UCP de l'H. U. Doctor Josep Trueta / H. U. Vall d'Hebron.
AGA Alt Maresme	H. de Calella	UCP de l'H. U. 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 UCP de l'H. U. Vall d'Hebron.

(2) Excepte l'ABS Sant Adrià de Besòs 2, inclosa al Sector Sanitari Barcelonès Nord i Maresme, que té com a referència la UCP de l'H. Sant Joan de Déu d'Esplugues.

	Centre hospitalari de proximitat	Unitats de cirurgia pediàtrica dels centres hospitalaris de referència
Regió Sanitària Camp de Tarragona		
Sector Sanitari Baix Camp i Priorat	H. U. de Sant Joan de Reus	UCP de l'H. U. Joan XXIII
Resta de Sectors Sanitaris	UCP de l'H. U. Joan XXIII	
Regió Sanitària Terres de l'Ebre		
	H. Verge de la Cinta	UCP de l'H. U. Joan XXIII
Regió Sanitària Catalunya Central		
S. S. Solsonès-Bages-Berguedà	C. H. Althaia	UCP de l'H. S. Joan de Déu d'E.
Sector Sanitari Osona	H. de Vic	UCP de l'H. de Sabadell
Sector Sanitari Anoia	H. d'Igualada	UCP de l'H. S. Joan de Déu d'E.

Annex III. Centres Hospitalaris de Proximitat que queden adscrits a les Unitats de Cirurgia Pediàtrica de centres hospitalaris de referència.

Queden adscrits:

- A la UCP de l'H. U. Vall d'Hebron:
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau
Fundació Puigvert
- A la UCP de l'H. U. Germans Trias i Pujol:
Hospital de Mataró
Hospital de Calella
- A la UCP de l'H. de Sabadell:
Hospital General de Vic
Hospital General de Granollers
Hospital de Mollet
- A la UCP de Mútua de Terrassa / H. de Sabadell:
Hospital de Terrassa
- UCP de l'H. U. Joan XXIII:
Hospital Universitari de Sant Joan de Reus
Hospital Verge de la Cinta de Tortosa
- UCP de l'H. Sant Joan de Déu d'Esplugues:
C. H. Althaia
Hospital d'Igualada
Consorci Sanitari del Garraf / H. de l'Alt Penedès
- UCP de H. U. Doctor Josep Trueta / H. U. Vall d'Hebron
Hospital de Blanes

Nota: No surt en aquest llistat la UCP de l'H. U. Arnau de Vilanova / H. U. Vall d'Hebron perquè no té cap centre de proximitat adscrit.

Annex IV. Requeriments de les unitats de cirurgia pediàtrica d'alta especialització

- Establir una xarxa assistencial amb les unitats de cirurgia pediàtrica de centres hospitalaris de referència. Disposar d'un acord formal de col·laboració amb les unitats de cirurgia pediàtrica de centres hospitalaris de referència 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 la qualitat del procés assistencial.
- Disposar dels recursos següents:
 - Unitat de neonatologia.
 - Unitat de cures intensives neonatals.
 - Unitat de cures intensives pediàtriques.
 - Professionals d'infermeria amb experiència.
 - Equips professionals amb supraespecialitats: urologia, neonatal, endoscòpica, plàstica i maxil·lofacial.
 - Anestesiologia pediàtrica i neonatal.*
 - Atenció continuada les 24 hores.

* La Societat Espanyola d'Anestèsia i Reanimació (SEDAR) ha publicat un conjunt de recomanacions per als serveis d'anestèsia pediàtrica com a iniciativa per ordenar i definir uns estàndards desitjables per als serveis d'anestèsia pediàtrica d'Espanya, en consonància amb les recomanacions del conjunt de la comunitat europea. El document també recull propostes i recomanacions per a la formació bàsica i la formació continuada dels anestesistes en l'àmbit pediàtric.

- Incloure la recerca clínica com un element integral del procés.
- Avaluar els resultats clínics, si escau, amb auditors externs.
- Identificar un responsable per unitat de cirurgia pediàtrica d'alta especialització.

Les unitats de cirurgia pediàtrica d'alta especialització són:

- UCP d'alta especialització de l'H. U. Vall d'Hebron.
- UCP d'alta especialització de l'Hospital Sant Joan de Déu d'Esplugues.

Annex V. Procediments d'alta especialització en cirurgia pediàtrica

- Procediments craniofacials:
 - Reparació/correcció de paladar o llavi fes complexes.
 - Tractament quirúrgic de deformitats congènites de crani i cara, i les síndromes malformatives de la cara.
 - Tractament quirúrgic de la micròtia o agenèsia del pavelló auricular, i la reconstrucció del pavelló auricular.
- Procediments sobre aparell respiratori i paret toràcica:
 - Tractament quirúrgic d'estenosi laríngia, traqueal o bronquial.
 - Lobectomia o pneumonectomia.
 - Tractament quirúrgic de traqueomalàcia o fissura laringoesofàgica.
 - Tractament quirúrgic de l'hèrnia diafragmàtica congènita.
 - Tractament quirúrgic del tòrax d'embut (*pectus excavatum*) o tòrax de quilla (*pectus carinatum*) (1).
- Procediments sobre aparell digestiu:
 - Tractament quirúrgic de l'atrèsia d'esòfag sense fístula.
 - Tractament quirúrgic de la síndrome de budell curt.
 - Tractament quirúrgic de l'atrèsia de vies biliars.
 - Tractament quirúrgic de la hipertensió portal.
 - Cirurgia abdominoperineal i de malformacions anorectals amb una cloaca de més de 3 cm (2).
- Procediments sobre aparell urinari:
 - Tractament quirúrgic de l'extròfia vesical o cloacal.
 - Reconstrucció de la bufeta urinària.
 - Tractament quirúrgic de l'ambigüitat genital (2).
- Procediments de cirurgia fetal.
- Altres procediments:
 - Tractament quirúrgic de l'obesitat mòrbida.
 - Procediments quirúrgics de separació de bessons units.
 - Tiroïdectomia i paratiroïdecomia, parcial o total.

Pel que fa als procediments de cirurgia oncològica, tot i ser considerats procediments d'alta especialització, s'ordenen d'acord amb el que estableix la Instrucció 02/2012 del CatSalut.

(1) Aquest procediment també es poden realitzar a la UCP de l'H. de Sabadell i la UCP de l'H. U. Joan XXIII.

(2) Aquests procediments també es poden realitzar a la UCP de l'H. U. Germans Trias i Pujol.

Annex VI. Ordenació de l'alta especialització en cirurgia pediàtrica

Queden adscrites:

- A la UCP d'alta especialització de l'H. U. Vall d'Hebron:
 - La UCP de l'H. U. Arnau de Vilanova / H. U. Vall d'Hebron.
 - La UCP de l'H. U. Doctor Josep Trueta / H. U. Vall d'Hebron.
 - La UCP de l'H. U. Germans Trias i Pujol.
 - La UCP de l'H. U. Joan XXIII.

- A la UCP d'alta especialització de Sant Joan de Déu d'Esplugues:
 - La UCP de l'H. de Sabadell.
 - La UCP de l'H. Mútua Terrassa / H. de Sabadell.