

# **Normativa de la AEC para la designación de Unidades de Referencia y acreditación para la formación subespecializada a través de becas Fellowship, en las potenciales Áreas de Capacitación Específica en Cirugía General y Aparato Digestivo.**

## **Introducción**

Actualmente el progreso científico y técnico conduce sin duda a la especialización y en la práctica clínica se asocia a una evidente mejora de resultados relacionada, en parte con el volumen o concentración de casos en determinados servicios o profesionales, pero también con la estructura, recursos disponibles, y la especialización.

La Sociedad y los pacientes demandan calidad asistencial que indudablemente está relacionada con estos factores. En relación a estos hechos, existe legislación inconexa, por un lado acerca de la designación de unidades de referencia, pero solo en algunas autonomías del Estado. También existe un decreto de desarrollo de Áreas de Capacitación Específica (BOE Real Decreto 639/2014, de 25 de julio, por el que se regula la troncalidad y las áreas de capacitación específica, .... ) que tras varios años de su publicación no ha sido puesto en práctica y no entra en absoluto en la problemática de la subespecialización dentro de la especialidad de CGAD. Y por otro lado sí que existe en la práctica un sistema obligatorio de concentración de pacientes para el tratamiento quirúrgico y multidisciplinar de determinados tumores (Esófago, páncreas, recto....) pero limitados a determinadas autonomías como es el caso del Plan Oncológico de Cataluña. Asimismo, financiados de forma no estatal, existen ya en marcha programas de formación subespecializada tipo fellowship de un año de duración a semejanza de los programas USA, al menos cuatro en Coloproctología avalados por la AECP y recientemente al menos dos en Cirugía hepato-biliopancreática. .

La necesidad de asistencia y formación sub-especializada en el ámbito de la especialidad de CGAD en sus distintas Áreas de Capacitación Específica es evidente y aceptada por los profesionales si se analizan los resultados de proceso y resultados o los estándares en determinados procesos de cierta complejidad.

Así, en práctica clínica asistencial existen determinadas Unidades reconocidas por los propios profesionales dedicados que por su estructura, dotación de recursos humanos y materiales, y organización, se sitúan en un nivel de calidad asistencial superior, sin olvidar las connotaciones que ello tiene a nivel docente y de investigación.

Por todo ello, la Asociación Española de Cirujanos pone en marcha esta normativa, consciente de la necesidad científica y social, y acorde con su objeto y fines, tal como recoge el Artículo 4 de los Estatutos “ La AEC tiene como finalidad esencial contribuir al progreso de la cirugía en todos sus aspectos, promoviendo la formación, el desarrollo y el perfeccionamiento profesional

de los cirujanos, procurando la mejor calidad en la asistencia a los pacientes y fomentando la docencia y la investigación”,

### **Objetivo**

El objeto de esta normativa es establecer las bases para la designación por la AEC de Unidades de Referencia para el diagnóstico y tratamiento de procesos complejos; así como, el aval de la formación subespecializada a través de becas Fellowship en las potenciales ACE.

### **Definición**

Las unidades de referencia se definen como aquellos elementos del sistema sanitario, de carácter funcional, especialmente singulares por su prestación, solvencia y especialización asistencial, docente e investigadora, que por sus recursos científicos, técnicos y de equipamiento, permiten ofertar procedimientos especiales o complejos incluidos en la cartera de servicios del sistema de salud.

La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, prevé la existencia de servicios de referencia para la atención de aquellas patologías que precisen de alta especialización profesional o elevada complejidad tecnológica, o cuando el número de casos a tratar no sea elevado y pueda resultar aconsejable, en consecuencia, la concentración de los recursos diagnósticos y terapéuticos, a fin de garantizar la calidad, seguridad y eficiencia asistenciales.

Consecuentemente, la AEC considera designar como Unidades de Referencia, en la correspondiente ACE, las dedicadas a la atención de las patologías o grupos de patologías, cuya prevención, diagnóstico o tratamiento se realice mediante técnicas, tecnologías o procedimientos que requieran un elevado nivel de especialización y experiencia, que solo es posible alcanzar y mantener a través de ciertos volúmenes de actividad; así como alta tecnología que, atendiendo a su coste-efectividad y a los recursos disponibles, requiere la concentración de un número mínimo de casos.

Se podrán formar alianzas cuando dos centros, servicios o unidades se unan y compartan todos sus recursos y procedimientos de trabajo para funcionar como si se tratara de un único centro, servicio o unidad asistencial, que opta a ser unidad de referencia.

La alianza deberá tener una única persona responsable y disponer de un proyecto de trabajo conjunto recogido en un documento, firmado por esta persona responsable y con el visto bueno de la dirección de los centros donde estén ubicados los servicios o unidades que forman parte de la alianza.

Según la definición de la UEMS será posible acreditar Unidades de Referencia para las siguientes sub-especialidades quirúrgicas: Coloproctología, Cirugía Hepato-bilio-pancreática y trasplantes, Cirugía Esófago-Gástrica, Cirugía Endocrina, Senología.

### **Designación**

Las Juntas de las Secciones involucradas serán las encargadas de establecer y valorar los requisitos para la designación. Entre los requisitos se incluirán: las características estructurales, los recursos materiales y humanos, la organización y funcionamiento, el volumen de casos, los indicadores de proceso y resultados que aseguren una calidad asistencial contrastada; así como, las pruebas de la calidad docente y de investigación de la unidad solicitante.

**La designación final de Unidad de Referencia con acreditación docente para la formación subespecializada *Fellowship* la realizará el Comité Científico de la AEC a propuesta de la Junta de la Sección/Secciones que represente el ACE correspondiente.**

### **Requisitos para la designación**

Para proceder a la designación de una unidad de referencia en el ACE correspondiente, se establecerán por las secciones implicadas de la AEC los requisitos necesarios, en los siguientes aspectos:

- a) Detallar las técnicas y procedimientos específicos que marcan la complejidad y la justificación de la solicitud y disponibles en la cartera de servicios
- b) Descripción de la formación básica, el conocimiento y la experiencia necesaria del personal miembro del equipo en la patología, técnica, tecnología o procedimiento de que se trate.
- c) Especificar el volumen de actividad suficiente de la patología, técnica, tecnología o procedimientos descritos en el punto a)
- d) Establecer y detallar el equipamiento y el personal necesario para desarrollar las actividades de la subespecialidad que se trate.
- f) Se establecerán resultados clínicos mínimos para poder acreditarse. Cada Unidad deberá obtener y monitorizar previamente a su designación, los indicadores que se establezcan, superando los niveles exigidos y disponer de un sistema de información que permita el conocimiento de la actividad y la evaluación de la calidad de los servicios prestados.
- h) Se establecerán criterios objetivos para acreditar la actividad docente de calidad en el ACE, a través de publicaciones, programas de formación, cursos... en el ámbito de la subespecialidad.

i) Se establecerán criterios objetivos para acreditar un nivel adecuado investigación de calidad en el ACE a través de publicaciones, proyectos competitivos y participación en Congresos científicos en el ámbito de la subespecialidad.

### **Duración de la designación**

La designación se hará por un tiempo máximo de cinco años, a partir del cual podrá renovarse si se siguen cumpliendo los motivos que aconsejen su continuidad como unidad de referencia y los criterios de designación.

### **Renovación de la designación**

Seis meses antes de la finalización del periodo de validez de la designación de la unidad de referencia, la dirección de su centro o departamento deberá presentar solicitud de renovación de la misma a la dirección general competente en materia de asistencia sanitaria, aportando la documentación que justifique el cumplimiento de los criterios de designación establecidos.

### **Características generales de una beca Fellowship**

Las Secciones tendrán que establecer criterios y objetivos de los distintos Fellowship que se propongan siguiendo principios comunes:

- integración del becario en la actividad asistencial de la Unidad
- Los procedimientos quirúrgicos complejos como cirujano y como asistente a realizar
- La actividad investigadora reflejada en participación en congresos nacionales, internacionales, publicaciones en revistas indexadas y participación en proyecto de investigación.
- La incorporación en la actividad docente de la Unidad

### **Valoración del Fellowship**

Al final del periodo de la beca el Fellow tendrá que presentar una memoria detallando la actividad clínica, quirúrgica, investigadora y docente y una evaluación del centro docente

La memoria será valorada por la Junta de la Sección correspondiente y el Comité Científico de la AEC. Se valorará el nivel formativo del Fellow así como la capacidad de la Unidad receptora de formarlo.