



Decisione

relativa all'attribuzione dei mandati di prestazioni nel campo della medicina altamente specializzata (MAS): pediatria e chirurgia pediatrica altamente specializzate – chirurgia elettiva complessa delle vie respiratorie

del 14 marzo 2024

In occasione della seduta del 14 marzo 2024, l'organo decisionale previsto dalla Convenzione intercantonale sulla medicina altamente specializzata (Organo decisionale MAS), dopo aver preso visione della proposta dell'Organo scientifico MAS e conformemente all'articolo 39 capoverso 2^{bis} della legge federale sull'assicurazione malattie del 18 marzo 1994 (LAMal; RS 832.10) e all'articolo 3 capoversi 3, 4 e 5 della Convenzione intercantonale sulla medicina altamente specializzata (CIMAS), ha deciso quanto segue:

1. Attribuzione

La chirurgia elettiva complessa delle vie respiratorie è stata assegnata alla medicina altamente specializzata con decisione del 26 agosto 2021, pubblicata il 7 settembre 2021. Le corrispondenti prestazioni sono attribuite al seguente centro ospedaliero:

- Centre hospitalier universitaire vaudois

La decisione costituisce parte integrante dell'elenco dei centri ospedalieri comune dei Cantoni aderenti alla Convenzione, predisposto ai sensi dell'articolo 39 LAMal in combinato disposto con l'articolo 3 capoverso 4 CIMAS.

2. Esigenze

Per l'attribuzione del mandato di prestazioni, il centro sopra menzionato deve soddisfare esigenze specifiche definite dall'Organo scientifico MAS sulla base dei criteri di pianificazione previsti dalla CIMAS e dei criteri di pianificazione del fabbisogno sanciti da LAMal e OAMal (vedi allegato I).

Tali esigenze devono essere rispettate in modo cumulativo per l'intera durata del mandato di prestazioni. Eventuali inosservanze possono condurre alla revoca del mandato.

3. Oneri

Il centro sopra menzionato deve adempiere, per l'intera durata del mandato di prestazioni MAS, ai seguenti oneri:

- a) osservanza delle disposizioni dell'ordinanza del 27 giugno 1995 sull'assicurazione malattie (OAMal; RS 832.102) riguardanti gli ospedali, incluse in particolare quelle entrate in vigore il 1° gennaio 2022 (RU 2021 439);

- b) assunzione dei compiti previsti dal mandato e rispetto delle esigenze connesse;
- c) dovere di collaborazione per quanto riguarda il rispetto degli oneri e delle esigenze nonché le verifiche in merito alla loro osservanza;
- d) rendiconto al Segretariato di progetto MAS all'attenzione degli organi CIMAS:
 - a. comunicazione immediata di eventuali scostamenti dalle esigenze qualitative e dei cambiamenti riguardanti la struttura o il personale suscettibili di influire sulla garanzia della qualità (ad es. ristrutturazioni, vacanza della direzione clinica, della conduzione medica o della conduzione infermieristica);
 - b. inoltro annuale dei dati rilevati nell'ambito del set di dati minimo MAS (vedi allegato II) inerenti alla qualità dei processi e dell'esito, inclusi i dati quantitativi dei casi; i centri trasmettono in modo coordinato al Segretariato di progetto MAS i dati standardizzati direttamente comparabili e designano una persona a ciò preposta;
 - c. attribuzione al gestore del registro dell'autorizzazione di trasmettere i dati rilevati al Segretariato di progetto MAS;
 - d. stesura di un rapporto sulle attività d'insegnamento, perfezionamento e ricerca due e cinque anni dopo l'entrata in vigore del mandato di prestazioni;
- e) adesione a un registro nazionale o internazionale (lo stesso per tutti i centri MAS) o allestimento di un registro nazionale con assunzione dei relativi costi, inclusi i costi di tenuta; i costi sono suddivisi tra tutti i centri che beneficiano di un'attribuzione MAS;
- f) rilevazione uniforme e trasmissione al registro di cui alla precedente lettera e) delle informazioni previste dal set di dati minimo (vedi allegato II) per ciascun/ciascuna paziente MAS;
- g) svolgimento a cadenze regolari di audit indipendenti dei dati rilevati nel registro ai fini di garanzia della qualità e assunzione dei relativi costi; i risultati degli audit sono resi noti agli organi CIMAS con esplicita menzione dei centri oggetto dei controlli.

Tali oneri devono essere rispettati in modo cumulativo per l'intera durata del mandato di prestazioni. Eventuali inosservanze possono condurre alla revoca del mandato.

4. Scadenza

Le decisioni di attribuzione giungono a scadenza il 30 settembre 2030.

5. Motivazione

Per la motivazione si rimanda al rapporto conclusivo «Rivalutazione – Pediatria e chirurgia pediatrica altamente specializzate – Rapporto esplicativo per l'attribuzione delle prestazioni» del 14 marzo 2024.

6. Entrata in vigore

La presente decisione entra in vigore il 1° ottobre 2024.

7. Indicazione dei rimedi giuridici

Contro questa decisione è possibile interporre ricorso presso il Tribunale amministrativo federale entro 30 giorni dalla data di pubblicazione nel Foglio federale (art. 90a cpv. 2 della legge federale sull'assicurazione malattie del 18 marzo 1994 in combinato disposto con l'art. 12 della Convenzione intercantonale sulla medicina altamente specializzata).

Precisazione per i fornitori di prestazioni esclusi dall'attribuzione

Ai fornitori di prestazioni esclusi dall'attribuzione viene notificata una decisione individuale separata contenente la motivazione dettagliata nonché l'indicazione dei rimedi giuridici. Contro tale decisione è possibile interporre ricorso entro 30 giorni presso il Tribunale amministrativo federale. In conformità alla sentenza del Tribunale amministrativo federale C-1313/2019, C-2654/2019 dell'11 novembre 2021 (consid. 4.6), in caso di ricorso questo deve essere interposto unicamente contro la decisione individuale e non contro la presente decisione.

Comunicazione e pubblicazione

Il rapporto conclusivo «Rivalutazione – Pediatria e chirurgia pediatrica altamente specializzate – Rapporto esplicativo per l'attribuzione delle prestazioni» del 14 marzo 2024 può essere consultato sul sito internet della Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (www.gdk-cds.ch).

La presente decisione è pubblicata nel Foglio federale.

26 marzo 2024

Per l'Organo decisionale MAS:

La presidente, Natalie Rickli

Allegato I
alla decisione relativa all'attribuzione dei mandati di prestazioni
nel campo della medicina altamente specializzata (MAS):
pediatria e chirurgia pediatrica altamente specializzate –
chirurgia elettiva complessa delle vie respiratorie

Esigenze specifiche del settore

Qualità della struttura

- Disponibilità delle risorse umane e strutturali che consentano di trattare autonomamente eventuali complicanze, senza trasferimento ad altri centri.
- L'assistenza, il trattamento e le cure forniti a bambini e adolescenti sono appropriati in relazione all'età dei pazienti e vengono prestati da medici specialisti nei corrispondenti reparti pediatrici.
- Nel centro MAS sono disponibili specialisti/specialiste con titoli di specializzazione medica o di formazione approfondita nelle seguenti discipline:
 - chirurgia pediatrica 24/7
 - anesthesiologia con competenze attestate in anesthesiologia pediatrica 24/7
 - medicina intensiva con competenze in medicina intensiva pediatrica 24/7
 - radiologia pediatrica
- Nel centro MAS o in forza di un rapporto contrattuale sono disponibili specialisti/specialiste delle seguenti discipline con competenze in pediatria:
 - psicologia/psichiatria
 - assistenza sociale
 - fisioterapia
- Nel centro MAS è disponibile la seguente infrastruttura:
 - reparto di medicina intensiva pediatrica riconosciuto dalla Società svizzera di medicina intensiva (SSMI) e/o reparto di medicina intensiva neonatale riconosciuto dalla Società svizzera di neonatologia (SSN)
 - diagnostica per immagini pediatrica (TC, RM, ecocolordoppler) con possibilità di effettuare esami sotto anestesia / sedazione 24/7
 - clinica di chirurgia pediatrica
- Nel centro MAS o in forza di un rapporto contrattuale è disponibile la seguente infrastruttura:
 - medicina trasfusionale
 - banca del sangue con prodotti ematici specializzati

Attività di insegnamento, perfezionamento e ricerca

Osservanza delle esigenze fissate dall'Organo scientifico MAS in materia di insegnamento, perfezionamento e ricerca (vedi allegato III).

Esigenze specifiche del sottosettore**Numero minimo di casi**

- Almeno 40 casi per anno e per sede

Qualità della struttura

- Disponibilità di un team «Vie aeree» multidisciplinare costituito da
 - specialisti/specialiste disponibili nel centro MAS con i seguenti titoli di specializzazione medica o di specializzazione:
 - otorinolaringoiatria / chirurgia toracica / chirurgia pediatrica
 - cardiocirurgia con competenze in pediatria
 - specialisti/specialiste disponibili nel centro MAS o in forza di un rapporto contrattuale con i seguenti titoli di specializzazione medica o di specializzazione:
 - pneumologia pediatrica
 - gastroenterologia ed epatologia pediatriche
 - radiologia
 - genetica medica
- Nel centro MAS o in forza di un rapporto contrattuale sono disponibili specialisti/specialiste delle seguenti discipline:
 - infermieristica specializzata nel trattamento delle vie respiratorie
 - tecnica cardiaca
 - logopedia
 - dietetica
 - medicina del sonno
- Nel centro MAS o in forza di un rapporto contrattuale è disponibile la seguente infrastruttura:
 - apparecchiatura per documentazione e archiviazione (cartella informatizzata, immagini e video delle endoscopie)

Attività di insegnamento, perfezionamento e ricerca

- Riconoscimento ISFM quale centro di perfezionamento professionale di categoria 4 in pediatria (titolo di specializzazione medica).
- Riconoscimento ISFM quale centro di perfezionamento professionale di categoria A in chirurgia pediatrica (titolo di specializzazione medica).

Allegato II

alla decisione relativa all'attribuzione dei mandati di prestazioni nel campo della medicina altamente specializzata (MAS): pediatria e chirurgia pediatrica altamente specializzata – chirurgia elettiva complessa delle vie respiratorie

Set di dati minimo per il rapporto agli organi CIMAS

I dati di tutti i centri svizzeri devono essere trasmessi in modo coordinato, ma suddivisi per centro, al Segretariato di progetto MAS da parte di una persona a ciò preposta.

Dati quantitativi
<ul style="list-style-type: none"> – Numero di casi all'anno – Numero di pazienti all'anno
Dati demografici
<ul style="list-style-type: none"> – Sesso (N e % femmine, N e % maschi) – Età (anni) (media e deviazione standard, mediana e scarto) – Età femmine (anni) (media e deviazione standard, mediana e scarto) – Età maschi (anni) (media e deviazione standard, mediana e scarto)
Dati clinici
<ul style="list-style-type: none"> – Casi e pazienti con: <ul style="list-style-type: none"> – malformazioni associate (N e %) – restenosi (N e %) – stenosi tracheale per (N e %): <ul style="list-style-type: none"> – tipo (congenita / acquisita / mista) – localizzazione (glottica / subglottica / tracheale) – entità (circolare / focale) – stato respiratorio compromesso (N e %) – funzionamento anomalo / immobilità delle corde vocali (N e %) – voce compromessa (N e %) – stato nutrizionale compromesso (BMI <p5) (N e %) – Durata delle degenze nell'ospedale (giorni) (media e deviazione standard, mediana e scarto)
Esito
<ul style="list-style-type: none"> – Complicanze a un anno dall'intervento (N e %) – Casi e pazienti (N e %) con: <ul style="list-style-type: none"> – stato respiratorio compromesso dopo l'intervento – funzionamento anomalo / immobilità delle corde vocali dopo l'intervento – voce compromessa dopo l'intervento – stato nutrizionale compromesso (BMI <p5) dopo l'intervento

Allegato III
alla decisione relativa all'attribuzione dei mandati di prestazioni
nel campo della medicina altamente specializzata (MAS):
pediatria e chirurgia pediatrica altamente specializzate –
chirurgia elettiva complessa delle vie respiratorie

Schema di valutazione delle esigenze in materia di insegnamento,
perfezionamento e ricerca

1	Formazione	Nessuno/nessuna studente/studentessa in medicina in formazione	0 punti
		Almeno uno studente/una studentessa in medicina in formazione per semestre (sono presi in considerazione anche programmi o corsi didattici formali per sottoassistenti e altri programmi di formazione organizzati e strutturati diversamente)	1 punto
2	Perfezionamento	Nessun/nessuna aspirante al titolo di specializzazione in chirurgia pediatrica in perfezionamento	0 punti
		Almeno un posto di perfezionamento in chirurgia pediatrica occupato in permanenza in modo documentato	1 punto
3	Ricerca clinica	Nessuna ricerca clinica relativa alla chirurgia delle vie respiratorie	0 punti
		Svolgimento di uno studio monocentro o partecipazione a uno studio multicentro relativo alla chirurgia delle vie respiratorie e impiego di almeno una study nurse / uno study coordinator	1 punto
		Direzione di uno studio multicentro relativo alla chirurgia delle vie respiratorie	2 punti

4	Pubblicazioni (peer-reviewed)	Nessuna pubblicazione figurante in Pubmed relativa alla chirurgia delle vie respiratorie	0 punti
		Una pubblicazione in media all'anno figurante in Pubmed relativa alla chirurgia delle vie respiratorie (un membro del team è primo, secondo o ultimo autore; per gli studi multicentro sono presi in considerazione anche i membri coautori)	1 punto
		Più di una pubblicazione in media all'anno figurante in Pubmed relativa alla chirurgia delle vie respiratorie (un membro del team è primo, secondo o ultimo autore; per gli studi multicentro sono presi in considerazione anche i membri coautori)	2 punti

Il criterio «Partecipazione attiva a insegnamento, perfezionamento e ricerca» è considerato soddisfatto se sono ottenuti almeno **quattro punti (sui sei possibili)**.