



Decisione

relativa all'attribuzione dei mandati di prestazioni nel campo della medicina altamente specializzata (MAS): trattamento delle ustioni gravi negli adulti

del 24 ottobre 2019

In occasione della seduta del 24 ottobre 2019, 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 del 18 marzo 1994 sull'assicurazione malattie (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

Il trattamento delle ustioni gravi negli adulti è stato attribuito alla medicina altamente specializzata con decisione del 25 agosto 2016, pubblicata il 13 settembre 2016. Le corrispondenti prestazioni sono attribuite ai seguenti centri ospedalieri:

- Centre hospitalier universitaire vaudois (Centre romand des grands brûlés)
- Universitätsspital Zürich (Centro ustionati)

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

2. Deroghe

- a) *Rinuncia al trasferimento da un altro ospedale a un centro ustionati per motivi legati al paziente:* è possibile derogare al trasferimento del paziente in uno dei due centri summenzionati in caso di prognosi infausta, di gravi malattie acute o croniche oppure di inabilità al trasporto. Il centro ustionati più vicino va informato della situazione.
- b) *Problemi di capacità:* in caso di problemi di capacità determinati da un evento dannoso di vasta portata o da una catastrofe, la selezione dei pazienti (triage) avviene in conformità ai piani cantonali di gestione delle grandi catastrofi.

3. Oneri

Nell'erogazione delle prestazioni, i centri summenzionati devono adempiere ai seguenti oneri:

- a) stesura di un rapporto annuale agli organi della CIMAS da inoltrare al segretario di progetto MAS. Il rapporto comprende la pubblicazione dei dati inerenti alla qualità dei processi e dei risultati rilevati nell'ambito di un registro riconosciuto a livello internazionale, inclusi il raffronto con le altre cliniche figuranti in detto registro nonché il numero di pazienti con ustioni gravi trattati (numero di casi). Per la stesura del rapporto agli organi della CIMAS, i centri stabiliscono un centro di coordinamento;
- b) 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; direzione clinica, responsabilità medica o infermieristica vacanti);
- c) stesura di un rapporto sulle attività d'insegnamento, formazione continua e ricerca due e cinque anni dopo l'attribuzione delle prestazioni;
- d) adesione a un registro validato e riconosciuto a livello internazionale ai fini di garanzia della qualità dei dati rilevati e assunzione dei relativi costi;
- e) rilevazione di un set di dati minimo per tutti i casi MAS con ustioni gravi secondo quanto previsto dall'allegato I;
- f) registrazione sistematica della tipologia di ammissione (presentazione spontanea, prima ammissione tramite polizia sanitaria/servizio di soccorso, trasferimento con indicazione dell'ospedale inviante);
- g) garanzia e documentazione dei criteri di struttura e processo conformemente alla direttiva comune dei centri ustionati sulla base delle linee guida della European Burn Association (EBA);
- h) i centri devono essere accreditati EBA quali burn centre;
- i) osservanza dei criteri di ammissione di cui all'allegato II (Transferral Criteria to a Burn Centre);
- j) ammissione e trattamento specialistico, 24 ore su 24 e 7 giorni su 7, di pazienti provenienti da tutta la Svizzera, nel rispetto dei criteri di ammissione di cui all'allegato II (Transferral Criteria to a Burn Centre). I centri collaborano inoltre, nei limiti del possibile, al trasferimento da altri ospedali dei pazienti che soddisfano i criteri stabiliti;
- k) garanzia del trattamento iniziale durante la fase acuta (di norma circa due settimane) e del trasferimento di ritorno non appena indicato e possibile, d'intesa con l'ospedale inviante;
- l) adeguata considerazione del settore MAS «Trattamento delle ustioni gravi negli adulti» nei programmi di formazione continua dei fornitori di prestazioni;

- m) offerta e partecipazione attiva a programmi riconosciuti di formazione continua e perfezionamento professionale rivolti al personale medico, infermieristico e ad altre figure specialistiche nel campo delle ustioni gravi;
- n) partecipazione ad attività di ricerca clinica nel campo delle ustioni gravi;
- o) dovere di collaborazione per quanto riguarda il rispetto degli oneri e le verifiche in merito.

Gli oneri sopra elencati devono essere rispettati in modo cumulativo per l'intera durata del mandato di prestazioni. L'inadempimento di uno di essi può condurre alla revoca del mandato.

4. Scadenza

Le decisioni di attribuzione giungono a scadenza il 31 dicembre 2025.

5. Motivazione

Per la motivazione si rimanda al rapporto conclusivo «Trattamento delle ustioni gravi negli adulti» – Rapporto esplicativo per l'attribuzione delle prestazioni del 24 ottobre 2019.

6. Entrata in vigore

La presente decisione entra in vigore il 1° gennaio 2020.

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 del 18 marzo 2008 sull'assicurazione malattie in combinato disposto con l'art. 12 della Convenzione intercantonale sulla medicina altamente specializzata).

Comunicazione e pubblicazione

Il rapporto conclusivo «Trattamento delle ustioni gravi negli adulti» – Rapporto esplicativo per l'attribuzione delle prestazioni del 24 ottobre 2019 può essere consultato sul sito internet della CDS (www.gdk-cds.ch).

La presente decisione è pubblicata nel Foglio federale.

12 novembre 2019

Per l'Organo decisionale MAS:

Il presidente, Rolf Widmer

Allegato I alla decisione relativa alla pianificazione della medicina altamente specializzata (MAS) nel settore del trattamento delle ustioni gravi negli adulti

Set di dati minimo per il rapporto agli organi CIMAS

I dati di tutti i centri ustionati svizzeri devono essere trasmessi in modo coordinato – ma suddivisi per centro – al segretariato di progetto MAS da un responsabile a ciò designato.

Dati demografici	<ul style="list-style-type: none"> – Numero di pazienti – Età – Sesso – Ospedale inviante
Grado di gravità dell'ustione	<ul style="list-style-type: none"> – % di superficie corporea ustionata (% Total body surface area, TBSA) – Danni da inalazione (si/no) – ABSI (Abbreviated burn severity index) – Baux Score
Intervento terapeutico per paziente	<ul style="list-style-type: none"> – Numero di interventi in anestesia totale – Numero di interventi operatori – Impiego di culture cellulari
Dati clinici	<ul style="list-style-type: none"> – Durata della ventilazione meccanica – Durata della degenza nel reparto di cure intensive – Durata della degenza ospedaliera
Esito	<ul style="list-style-type: none"> – Mortalità
Dimissione	<ul style="list-style-type: none"> – Rientro a domicilio/trasferimento verso un centro di riabilitazione

Allegato II alla decisione relativa alla pianificazione della medicina altamente specializzata (MAS) nel settore del trattamento delle ustioni gravi negli adulti

Criteria di ammissione

Transferral Criteria to a Burn Centre

Referral criteria according to the European Practice Guidelines for Burn Care (Version 4-2017)

Patients with superficial dermal burns on more than:

- 20 % of TBSA in adults of age
- 10 % of TBSA in seniors over 65 years of age

In addition:

- Patients requiring burn shock resuscitation.
- Patients with burns on the face, hands, genitalia or major joints.
- Deep partial thickness burns and full thickness burns in any age group and any extent.
- Circumferential burns in any age group.
- Burns of any size with concomitant trauma or diseases which might complicate treatment, prolong recovery or affect mortality.
- Burns with a suspicion of inhalation injury.
- Any type of burns if there is doubt about the treatment.
- Burn patients who require special social, emotional or long-term rehabilitation support.
- Major electrical burns
- Major chemical burns
- Diseases associated to burns such as toxic epidermal necrolysis, necrotising fasciitis, staphylococcal scalded child syndrome etc., if the involved skin area is 10 % for elderly and 15 % for adults or if there is any doubt about the treatment.