



## Décision

### relative à l'attribution des mandats de prestations dans le domaine de la médecine hautement spécialisée (MHS): chirurgie viscérale complexe hautement spécialisée – résections œsophagiennes chez l'adulte

du 31 janvier 2019

---

L'organe de décision de la Convention intercantonale relative à la médecine hautement spécialisée (organe de décision MHS), après examen de la proposition de l'organe scientifique MHS lors de sa séance du 31 janvier 2019, en application de l'art. 39, al. 2<sup>bis</sup>, de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal; RS 832.10) et de l'art. 3, al. 3 à 5, de la Convention intercantonale relative à la médecine hautement spécialisée (CIMHS), arrête:

#### 1. Attribution des prestations

Par décision du 21 janvier 2016, publiée le 9 février 2016, la chirurgie viscérale complexe hautement spécialisée avec le domaine partiel des résections œsophagiennes chez l'adulte a été rattachée à la médecine hautement spécialisée. Les prestations dans ce domaine sont attribuées aux centres suivants:

- St. Claraspital AG, Basel
- Insel Gruppe AG – Insspital Universitätsspital Bern
- Luzerner Kantonsspital, site de Luzern
- Kantonsspital St. Gallen, site de St. Gallen
- Centre hospitalier universitaire vaudois, Lausanne
- Hirslanden Klinik AG, Zürich
- Stadtpital Triemli, Zürich
- Universitätsspital Zürich

La décision fait partie intégrante de la liste commune des hôpitaux des cantons signataires au sens de l'art. 39 LAMal en relation avec l'art. 3, al. 4, CIMHS.

#### 2. Conditions

Le mandat de prestations MHS est lié au respect des conditions suivantes (qui doivent toutes être remplies par les fournisseurs de prestations bénéficiant d'un mandat MHS pendant toute la période d'attribution des prestations).

- a) Remise chaque année d'un rapport d'activité aux organes de la CIMHS en ce qui concerne les données relatives à la qualité des processus et des résultats, y compris le nombre de patients traités (nombres de cas), dans le cadre

de l'ensemble minimal de données. Les hôpitaux soumettent de façon coordonnée les données standardisées et directement comparables au secrétariat de projet MHS et désignent à cet effet une personne responsable.

- b) Rapport relatif à l'enseignement, la formation postgrade et la recherche deux et cinq ans après l'attribution des prestations.
- c) Divulgence dans les meilleurs délais des manquements aux exigences de qualité et des modifications intervenues en termes de structures et de personnel qui affectent l'assurance qualité (notamment restructuration du centre, vacance du poste de directeur du centre ou de la direction médicale ou paramédicale).
- d) Recueil et transmission des données de l'ensemble minimal de données au registre de chirurgie viscérale de la Société Suisse de Chirurgie Viscérale (SSCV)/Swiss Society for the Study of Morbid Obesity and Metabolic Disorders (SMOB) (ci-après «registre») pour chaque patient MHS.
- e) Participation équitable (au prorata de l'activité) aux frais d'exploitation du registre, ce qui comprend également les coûts des audits, des analyses et des rapports destinés aux organes de la CIMHS, ainsi que de la coordination.
- f) Audits réguliers des données recueillies dans le registre à des fins d'assurance qualité; communication des résultats de l'audit aux organes de la CIMHS ou autorisation donnée à l'organisme d'audit de transmettre les résultats de l'audit aux organes de la CIMHS ainsi que de mentionner nommément le centre ayant fait l'objet d'un audit vis-à-vis des organes de la CIMHS.
- g) Réalisation d'au moins douze résections œsophagiennes par an sur le site.
- h) Veiller au respect des exigences de qualité spécifiques suivantes:
  - h<sub>1</sub>. Chirurgien responsable au bénéfice d'une formation approfondie en chirurgie viscérale ou qualification équivalente.
  - h<sub>2</sub>. Conditions en termes de personnel et de structures pour que les centres puissent traiter eux-mêmes les complications post-opératoires sans avoir à transférer le patient:
    - h<sub>2a</sub>. Disponibilité 24 h / 24 et 7 j / 7 d'un service de radiologie à visée diagnostique et interventionnelle (ou équivalent)
    - h<sub>2b</sub>. Disponibilité 24 h / 24 et 7 j / 7 d'une équipe chirurgicale spécialisée (formation approfondie en chirurgie viscérale ou qualification équivalente) avec possibilité de (ré)intervention chirurgicale dans un délai déterminé (1 h); exigence minimale: deux médecins disposant d'une formation approfondie en chirurgie viscérale ou formation équivalente.
  - h<sub>3</sub>. Unité de soins intensifs reconnue par la Société suisse de médecine intensive (SSMI) dans l'établissement.
  - h<sub>4</sub>. Disponibilité 24 h / 24 et 7 j / 7 d'un service d'endoscopie interventionnelle.
  - h<sub>5</sub>. Service d'oncologie dans l'établissement.

- h<sub>6</sub>. Chaque cas est présenté à un tumor board interdisciplinaire (dont la composition est conforme aux directives des organes CIMHS). Les exigences régissant le fonctionnement du tumor board sont définies dans le rapport final «Chirurgie viscérale complexe hautement spécialisée» – Rapport explicatif pour l’attribution des prestations du 31 janvier 2019.
- i) Reconnaissance comme établissement de formation postgrade pour la formation approfondie en chirurgie viscérale par l’Institut Suisse pour la Formation Médicale postgraduée et continue (ISFM) sur le site de la fourniture des prestations.
  - j) Prise en considération des résections œsophagiennes dans un concept de formation postgrade librement accessible au public.
  - k) Participation active à des études de recherche clinique ou à d’autres projets de recherche clinique.
  - l) Obligation de collaborer pour le respect des conditions et le contrôle de leur respect.

Les fournisseurs de prestations sont, pendant toute la durée du mandat de prestations, tenus de respecter l’ensemble des exigences susmentionnées. Le non-respect d’une condition peut entraîner le retrait du mandat de prestations.

#### **4. Durée de validité**

Les décisions d’attribution demeurent valables jusqu’au 31 juillet 2025.

#### **5. Considérations**

L’exposé des motifs ayant trait à cette décision figure dans le rapport final «Chirurgie viscérale complexe hautement spécialisée» – Rapport explicatif pour l’attribution des prestations du 31 janvier 2019.

#### **6. Entrée en vigueur**

La présente décision entre en vigueur le 1<sup>er</sup> août 2019.

#### **7. Voies de droit**

La présente décision peut faire l’objet d’un recours auprès du Tribunal administratif fédéral dans les 30 jours à compter de sa publication dans la Feuille fédérale (art. 90a, al. 2, de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l’assurance-maladie en relation avec l’art. 12 de la Convention intercantonale relative à la médecine hautement spécialisée du 14 mars 2008).

#### **Précision à l’attention des fournisseurs de prestations non retenus**

Les fournisseurs de prestations non retenus reçoivent une décision individuelle séparée contre laquelle ils peuvent déposer un recours auprès du Tribunal administratif fédéral dans les 30 jours.

**Notification et publication**

Le rapport final «Chirurgie viscérale complexe hautement spécialisée» – Rapport explicatif pour l’attribution des prestations du 31 janvier 2019 peut être consulté sur le site internet de la CDS à l’adresse suivante: [www.gdk-cds.ch](http://www.gdk-cds.ch).

Cette décision est publiée dans la Feuille fédérale.

19 février 2019

Pour l’organe de décision MHS

Le président: Rolf Widmer