



Decisione

relativa all'attribuzione dei mandati di prestazioni nel campo della medicina altamente specializzata (MAS): chirurgia viscerale complessa altamente specializzata – resezione epatica negli adulti

del 31 gennaio 2019

In occasione della seduta del 31 gennaio 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

La chirurgia viscerale complessa altamente specializzata, incluso il settore della resezione epatica, è stata assegnata alla medicina altamente specializzata con decisione del 21 gennaio 2016, pubblicata il 9 febbraio 2016. Le prestazioni di questo settore sono attribuite ai seguenti centri ospedalieri:

- Kantonsspital Aarau AG
- St. Claraspital AG, Basilea
- Universitätsspital Basel
- Hirslanden Bern AG, Klinik Beau-Site
- Insel Gruppe AG – Inselspital Universitätsspital Bern
- Les hôpitaux universitaires de Genève
- Kantonsspital Graubünden, Coira
- Klinik St. Anna AG, Lucerna
- Luzerner Kantonsspital, sito Lucerna
- Kantonsspital St. Gallen, sito San Gallo
- Ente Ospedaliero Cantonale, sito Lugano
- Spital Thurgau AG, sito Frauenfeld
- Centre hospitalier universitaire vaudois, Losanna
- Hirslanden Klinik AG, Zurigo
- Kantonsspital Winterthur

- Stadspital Triemli, Zurigo
- Universitätsspital Zürich

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. Oneri

Il mandato di prestazioni MAS è associato ai seguenti oneri che devono essere rispettati in modo cumulativo durante l'intero periodo di attribuzione da parte dei fornitori cui sono state affidate le prestazioni MAS del settore in questione.

- a) Stesura di un rapporto annuale destinato agli organi della CIMAS riguardante i dati inerenti alla qualità dei processi e dei risultati, incluso il numero dei pazienti trattati (numero di casi), rilevati nell'ambito della raccolta di dati minimi. I centri ospedalieri trasmettono in modo coordinato al Segretariato di progetto MAS i dati standardizzati direttamente comparabili e designano una persona a ciò preposta.
- b) Stesura di un rapporto sulle attività d'insegnamento, formazione continua e ricerca due e cinque anni dopo l'attribuzione delle prestazioni.
- c) 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).
- d) Rilevazione delle informazioni per la raccolta di dati minimi riguardanti ciascuna/ciascun paziente MAS e loro trasmissione al Registro della chirurgia viscerale della Società svizzera di chirurgia viscerale (SSCV)/Swiss Society for the Study of Morbid Obesity and Metabolic Disorders (SMOB) (di seguito «il registro»).
- e) Partecipazione proporzionale ai costi di gestione del registro, inclusi i costi di audit, analisi e rapporti destinati agli organi della CIMAS e del coordinamento.
- f) Audit regolari dei dati rilevati nel registro ai fini di garanzia della qualità; comunicazione dei risultati degli audit agli organi della CIMAS con indicazione esplicita dei centri sottoposti a controllo o rilascio al servizio di audit dell'autorizzazione a effettuare detta comunicazione.
- g) Effettuazione di almeno dodici resezioni epatica per sito all'anno.
- h) Garanzia dell'osservanza delle seguenti esigenze qualitative specifiche:
 - h₁. Chirurgo responsabile con specializzazione in chirurgia viscerale o qualifica equivalente.
 - h₂. Presupposti in termini di struttura e personale per il trattamento autonomo di complicanze post-operatorie senza cambio di ospedale:
 - h_{2a}. Disponibilità 24 ore su 24, 7 giorni su 7, di radiologia diagnostica e interventistica (o equivalente).

- h_{2b}. Disponibilità 24 ore su 24, 7 giorni su 7, di un team di chirurghi qualificati (con specializzazione in chirurgia viscerale o qualifica equivalente) con la possibilità di un (re)intervento chirurgico entro un intervallo di tempo indicato (un'ora); requisito minimo: due medici con specializzazione in chirurgia viscerale o formazione equivalente.
- h₃. Reparto di medicina intensiva riconosciuto dalla Società svizzera di medicina intensiva (SSMI) all'interno della struttura.
- h₄. Disponibilità 24 ore su 24, 7 giorni su 7, di endoscopia interventistica.
- h₅. Oncologia nella struttura.
- h₆. Ogni caso è presentato nel board tumori interdisciplinare (composto secondo le direttive degli organi della CIMAS). I requisiti relativi al board tumori sono definiti nel rapporto conclusivo «Chirurgia viscerale complessa altamente specializzata» – rapporto esplicativo dell'attribuzione delle prestazioni del 31 gennaio 2019.
- i) Riconoscimento del sito che eroga le prestazioni quale centro di perfezionamento professionale in chirurgia viscerale da parte dell'Istituto svizzero per la formazione medica (ISFM).
- j) Adeguata considerazione della resezione epatica nel programma di formazione continua accessibile al pubblico.
- k) Partecipazione attiva a studi clinici o ad altri progetti di ricerca clinica.
- l) 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 luglio 2025.

5. Motivazione

Per la motivazione si rimanda al rapporto conclusivo «Chirurgia viscerale complessa altamente specializzata» – rapporto esplicativo dell'attribuzione delle prestazioni del 31 gennaio 2019.

6. Entrata in vigore

La presente decisione entra in vigore il 1° agosto 2019.

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 1994 sull'assicurazione malattie in combinato disposto con l'art. 12 della Convenzione intercantonale del 14 marzo 2008 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 contro la quale è possibile interporre ricorso entro 30 giorni presso il Tribunale amministrativo federale.

Comunicazione e pubblicazione

Il rapporto conclusivo «Chirurgia viscerale complessa altamente specializzata» – rapporto esplicativo dell'attribuzione delle prestazioni del 31 gennaio 2019 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.

19 febbraio 2019

Per l'Organo decisionale MAS:

Il presidente, Rolf Widmer