

Decisione

relativa alla pianificazione della medicina altamente specializzata (MAS) nel settore della chirurgia elettiva e complessa del fegato e delle vie biliari nei pazienti pediatrici

Dopo aver preso visione della proposta dell'Organo scientifico MAS, l'Organo decisionale previsto dalla Convenzione intercantonale sulla medicina altamente specializzata (Organo decisionale MAS), in occasione della seduta del 22 settembre 2011,

conformemente all'articolo 39 capoverso 2^{bis} della legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal) e all'articolo 3 capoversi 3–5 della Convenzione intercantonale sulla medicina altamente specializzata (CIMAS),
ha deciso quanto segue:

1. Attribuzione

La chirurgia elettiva e complessa del fegato e delle vie biliari nei pazienti pediatrici è attribuita all'Ospedale universitario di Ginevra (HUG).

Questo settore della chirurgia pediatrica comprende i seguenti tre tipi di interventi elettivi:

1. chirurgia epatica elettiva
 - a. resezione segmentaria
 - b. resezione del lobo destro o sinistro
 - c. epatectomia destra o sinistra
 - d. chirurgia epatica oncologica di ogni tipo
2. chirurgia elettiva a seguito di un grave trauma al fegato / alle vie biliari
3. correzione chirurgica dell'atresia delle vie biliari (intervento di Kasai).

2. Oneri

Nell'erogare le prestazioni, il centro summenzionato deve adempiere i seguenti oneri:

- a. Il centro garantisce l'osservanza dei requisiti per la realizzazione di questi interventi sui pazienti pediatrici. Ciò implica in particolare la presenza di chirurghi competenti e di un team multidisciplinare che conosce le specificità dei pazienti pediatrici prima, durante e dopo una chirurgia epatica. Il team dev'essere composto dai seguenti specialisti: chirurghi pediatrici con know-how e competenza in chirurgia epatobiliare, anestesisti pediatrici, specialisti di medicina intensiva pediatrica, epatologi pediatrici, istopatologi pediatrici specializzati nelle patologie del fegato, radiologi specializzati e psicologi (valutazione preliminare, follow-up).

- b. Il centro tiene un registro che deve garantire il rilevamento uniforme, standardizzato e strutturato della qualità dei processi e dei risultati. Il contenuto e la forma del registro devono poter servire come base per il coordinamento dell'assistenza clinica e per l'attività di ricerca a livello nazionale e permettere un «benchmarking» e il confronto con altri centri all'estero.
- c. Il centro è integrato in un programma riconosciuto di formazione e di perfezionamento e partecipa a progetti di ricerca clinica.
- d. Il fornitore stila annualmente un rapporto d'attività destinato agli organi CIMAS all'attenzione della segreteria di progetto MAS. Il rapporto deve indicare il numero di casi, le attività di ricerca e di insegnamento e i dati sulla qualità dei processi e dei risultati rilevati nell'ambito del registro.

3. Scadenze

La presente decisione giunge a scadenza il 31 dicembre 2015.

4. Motivazione

In applicazione degli articoli 39 LAMal, 58a segg. OAMal e 4 e 7 CIMAS, l'Organo scientifico MAS motiva la sua proposta sulla base delle seguenti considerazioni:

- a. Visto il numero ridotto di casi in Svizzera (6–8 resezioni epatiche all'anno, 1–2 interventi estesi in seguito a trauma e 4–6 atresie delle vie biliari), la concentrazione in un solo centro è opportuna. Il numero di casi è troppo esiguo perché questa prestazione venga fornita in altri centri ospedalieri. Il carattere vincolante dell'attribuzione permette di rafforzare il centro di competenza in questo settore.
- b. Per l'attribuzione della prestazione sono stati determinanti i seguenti fattori: la concentrazione delle indicazioni pediatriche per la chirurgia elettiva complessa del fegato e delle vie biliari presso l'Ospedale universitario di Ginevra è prassi comune da anni. Il know-how dell'Ospedale universitario di Ginevra in questo settore è generalmente riconosciuto e apprezzato ed è competitivo a livello internazionale. L'attribuzione proposta tiene conto del fatto che è più opportuno effettuare questi interventi in un centro trapianti di fegato, in modo da sfruttare le sinergie esistenti. Questa soluzione crea le premesse necessarie per sviluppare un centro nazionale di competenza in questo settore e consolidare il know-know. L'Ospedale universitario di Ginevra dispone dell'esperienza e del know-how necessari e adempie i requisiti in materia di personale e infrastrutture per poter effettuare questi interventi.
- c. Per il resto si rinvia al rapporto «Hochspezialisierte Pädiatrie und Kinderchirurgie» del 10 ottobre 2011.

5. Indicazione dei rimedi di diritto

Contro la decisione è possibile interporre ricorso presso il Tribunale amministrativo federale entro 30 giorni a partire dalla data della pubblicazione nel Foglio federale (art. 90a cpv. 2 della legge federale sull'assicurazione malattie in combinato disposto con l'art. 12 della Convenzione intercantonale sulla medicina altamente specializzata del 14 marzo 2008).

6. Comunicazione e pubblicazione

La decisione, compresa la motivazione di cui al numero 4, è pubblicata nel Foglio federale con l'indicazione che il rapporto «Hochspezialisierte Pädiatrie und Kinderchirurgie» del 10 ottobre 2011 può essere richiesto dalle parti interessate presso la segreteria di progetto MAS della Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità, Speichergasse 6, casella postale 684, 3000 Berna 7.

La decisione è notificata con lettera raccomandata all'Ospedale universitario di Ginevra, al Cantone di Ginevra e a santésuisse. Gli ospedali universitari, centrali e pediatrici sono informati per scritto. Gli altri partecipanti all'audizione sono informati per e-mail della decisione.

1° novembre 2011

Per l'organo decisionale MAS:

La presidente, Heidi Hanselmann