

Decisione relativa alla pianificazione della medicina altamente specializzata (MAS) nel settore dei tumori rari del midollo spinale

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 20 maggio 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

Il trattamento neurochirurgico dei tumori intramidollari è attribuito ai seguenti centri:

- Ospedale universitario di Zurigo
- Ospedale cantonale di San Gallo
- Ospedale universitario di Basilea
- Inselspital di Berna
- Ospedale cantonale di Lucerna
- Centre Hospitalier Universitaire Vaudois
- Ospedale universitario di Ginevra

2. Oneri

Nell'erogare le prestazioni, i centri summenzionati devono adempiere ai seguenti oneri:

- a. I centri garantiscono l'osservanza dei requisiti descritti nell'allegato (qualità delle strutture e dei processi).
- b. Ogni centro è tenuto a effettuare almeno 10 interventi all'anno.
- c. I centri riuniscono al loro interno tutte le discipline specialistiche necessarie.
- d. I centri collaborano in rete con cliniche specializzate (cliniche per paraplegici) per gli accertamenti diagnostici, il trattamento e la presa a carico postoperatoria dei pazienti.
- e. I centri tengono 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 fungere da base per definire l'assistenza clinica coordinata a livello nazionale e l'attività di ricerca. I fornitori di pre-

stazioni sottopongono all'Organo scientifico MAS una proposta per definire il set minimo di dati da rilevare nonché la forma e la struttura del registro.

- f. I centri stilano annualmente un rapporto d'attività destinato agli organi della CIMAS all'attenzione della segreteria di progetto MAS. Il rapporto deve riportare indicazioni sul numero di casi, sulle attività svolte nel campo della ricerca e dell'insegnamento e sui dati relativi alla qualità dei processi e dei risultati rilevati nell'ambito del registro. I centri designano un centro di coordinamento incaricato della rendicontazione agli organi della CIMAS.
- g. Un anno dopo l'entrata in vigore della decisione di attribuzione, i centri designati elaborano, all'attenzione dell'Organo scientifico, un piano per potenziare il coordinamento e concentrare gli interventi in un solo centro per regione nel giro di 2–3 anni; il piano dovrà essere elaborato specificatamente per ciascuna regione: San Gallo e Zurigo sotto la responsabilità dell'USZ; Basilea, Berna e Lucerna sotto la responsabilità dell'Inselspital; Ginevra e Losanna sotto la responsabilità dell'HUG.

3. Scadenze

- a. Gli oneri relativi all'elaborazione di un piano per potenziare il coordinamento e concentrare gli interventi in un centro per regione (cfr. 2 g) devono essere adempiuti entro 12 mesi dall'entrata in vigore della presente decisione.
- b. Gli oneri relativi al registro, all'attività di ricerca e all'insegnamento devono essere documentati e adempiuti entro 18 mesi dall'entrata in vigore della presente decisione.
- c. La presente decisione giunge a scadenza il 31 dicembre 2014.

4. Motivazione

Nella seduta del 3 marzo 2011 l'Organo decisionale MAS ha attribuito alla medicina altamente specializzata i settori della neurochirurgia proposti al fine di coordinare la concentrazione delle attività.

Dopo aver esaminato gli argomenti avanzati dalle parti nell'ambito dell'audizione del dicembre 2010, l'Organo decisionale MAS ha considerato che:

- a. Il numero di pazienti è esiguo (inferiore a 40).
- b. La concentrazione è opportuna e si giustifica anche solo per garantire la qualità delle cure e la necessaria subspecializzazione, ma anche in considerazione dei requisiti infrastrutturali e per motivi economici. Quattro ospedali operano pochissimi pazienti all'anno (1–2), tre altri qualcuno in più (6–15).
- c. Per garantire le cure e tener conto del potenziale di crescita, si raccomanda di designare a medio termine un centro per ciascuna delle tre regioni Basilea/Berna/Lucerna, Vaud/Ginevra e Zurigo/San Gallo.
- d. La copertura sanitaria fornita da questi centri appare adeguata, in particolare nell'ottica dei requisiti tecnici e strutturali che devono adempiere.
- e. I centri dovrebbero poter rispettare il numero minimo annuo di interventi fissato (10).

- f. Per il resto si rinvia al rapporto «Neurochirurgie in der Schweiz» del 3 maggio 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 alla cifra 4, è pubblicata nel Foglio federale con l'indicazione che il rapporto «Neurochirurgie in der Schweiz» del 3 maggio 2011 può essere richiesto presso la segreteria di progetto MAS della Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità, Speicher-gasse 6, casella postale 684, 3000 Berna 7.

La decisione è notificata con lettera raccomandata agli ospedali universitari di Basilea, Berna, Ginevra, Losanna e Zurigo, agli ospedali cantonali di Lucerna e San Gallo, ai Cantoni di Basilea, Berna, Ginevra, Lucerna, San Gallo, Vaud, Zurigo e a santésuisse. Gli altri partecipanti all'audizione sono informati per scritto.

21 giugno 2011

Per l'organo decisionale MAS:

La presidente, Heidi Hanselmann

Allegato alle decisioni relative alla pianificazione della medicina altamente specializzata (MAS) nel settore della neurochirurgia

Oneri e standard di qualità per la realizzazione di interventi neurochirurgici MAS¹

1. Numero minimo di casi (volume)

Per ogni singolo sottosettore viene definito un numero minimo di casi.

2. Qualità delle strutture

Tutti i fornitori di prestazioni ai quali è stata attribuita una prestazione MAS devono disporre di:

- Neurochirurghi FMH con la necessaria esperienza e competenza.
- Neurologo e neurofisiologo disponibili nella struttura ospedaliera.
- Radiologo FMH con specializzazione in neuroradiologia interventistica con esperienza nelle necessarie metodiche specialistiche di diagnostica per immagini.
- L'assistenza, il trattamento e le cure infermieristiche ai pazienti pediatrici sono garantite da specialisti di pediatria.
- Unità di medicina intensiva riconosciuta dalla Società Svizzera di medicina intensiva (SSMI) nella struttura.
- Altro personale specializzato con funzione di supporto che vanta esperienza e competenze adeguate.
- Infrastruttura adeguata e personale sufficiente per gestire in modo autonomo le complicazioni senza dover ritrasferire i pazienti.
- Programma consolidato e riconosciuto di perfezionamento e di formazione continua e partecipazione documentata a progetti di ricerca clinica.

3. Qualità dei processi

Tutti i fornitori di prestazioni ai quali è stata attribuita una prestazione MAS sono inoltre tenuti ad adempiere le seguenti condizioni:

- Turni di guardia e specialisti disponibili 24 ore su 24.
- Inserimento di tutti i casi MAS in un registro con rilevamento del set minimo di dati, dei dati sulla mortalità e morbidità e di altri indicatori di outcome.
- Benchmarking e confronti per tutti i centri coinvolti.
- I dati raccolti sono presentati ogni anno alle autorità incaricate della pianificazione.

¹ Capitolo 6 del rapporto «Neurochirurgie in der Schweiz» del 3 maggio 2011.