

Decisione relativa alla pianificazione della medicina altamente specializzata (MAS) nel settore del trattamento chirurgico dell'epilessia refrattaria nei pazienti adulti

*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 chirurgico dell'epilessia refrattaria nei pazienti adulti è attribuito ai
centri seguenti:

- Ospedale universitario di Zurigo
- Ospedale universitario di Ginevra
- Ospedale universitario di Basilea

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. I centri riuniscono le necessarie discipline specialistiche. È indispensabile
che dispongano di un servizio di accertamento pre-chirurgico adeguatamente
equipaggiato.
- c. I centri collaborano in rete con cliniche specializzate per gli accertamenti
diagnostici, il trattamento e la presa a carico postoperatoria dei pazienti.
- d. Ogni centro è tenuto a effettuare almeno 25 interventi all'anno.
- e. I centri tengono un registro che deve garantire il rilevamento uniforme, stan-
dardizzato 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 ri-
portare 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.

3. Scadenze

- a. Gli oneri relativi al registro e all'attività di ricerca e di insegnamento devono essere documentati e adempiuti entro 18 mesi dall'entrata in vigore della presente decisione.
- b. 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 mese di dicembre 2011, l'Organo decisionale MAS ha considerato che:

- a. Il numero ridotto di casi (100–110 pazienti all'anno), le competenze richieste al team incaricato degli accertamenti diagnostici pre-operatori e al chirurgo che effettua l'intervento, l'importanza della presa a carico postoperatoria e l'apparecchiatura speciale necessaria impongono di concentrare il trattamento in un numero ridotto di centri.
- b. Si tratta di interventi pianificabili e non urgenti, per i quali rivestono particolare importanza gli aspetti linguistici, l'accesso alle cure e la continuità del trattamento e dell'assistenza.
- c. La concentrazione deve avvenire nei centri che dispongono già di una considerevole competenza ed esperienza. I centri di competenza incaricati degli accertamenti diagnostici (non invasivi e invasivi) possono essere diversi da quelli in cui si svolgono gli interventi.
- d. La copertura sanitaria offerta da tre centri appare adeguata. I centri dovrebbero poter raggiungere il numero minimo annuo di casi stabilito (25).
- e. Le cifre relative al numero di casi per fornitore di prestazione, riportate al capitolo 8.1 (pag. 16) del rapporto «Neurochirurgie in der Schweiz» del 3 maggio 2011, supportano chiaramente la scelta dell'ospedale universitario di Zurigo, di Ginevra e di Basilea (associazione Berna/Basilea). Questi tre centri adempiono i requisiti tecnici e strutturali.
- 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, ai Cantoni di Basilea, Berna, Ginevra, Vaud e 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.