



Decisione

relativa all'attribuzione dei mandati di prestazioni nel campo della medicina altamente specializzata (MAS): pediatria e chirurgia pediatrica altamente specializzate – ustioni gravi

del 14 marzo 2024

In occasione della seduta del 14 marzo 2024, 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 sull'assicurazione malattie del 18 marzo 1994 (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

Le ustioni gravi sono state assegnate alla medicina altamente specializzata con decisione del 26 agosto 2021, pubblicata il 7 settembre 2021. Le corrispondenti prestazioni sono attribuite ai seguenti centri ospedalieri:

- Centre hospitalier universitaire vaudois
- Kinderspital Zürich – Eleonorenstiftung

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. Esigenze

Per l'attribuzione del mandato di prestazioni, i centri sopra elencati devono soddisfare esigenze specifiche definite dall'Organo scientifico MAS sulla base dei criteri di pianificazione previsti dalla CIMAS e dei criteri di pianificazione del fabbisogno sanciti da LAMal e OAMal (vedi allegato I).

Tali esigenze devono essere rispettate in modo cumulativo per l'intera durata del mandato di prestazioni. Eventuali inosservanze possono condurre alla revoca del mandato.

3. Oneri

I centri sopra elencati devono adempiere, per l'intera durata del mandato di prestazioni MAS, ai seguenti oneri:

- a) osservanza delle disposizioni dell'ordinanza del 27 giugno 1995 sull'assicurazione malattie (OAMal; RS 832.102) riguardanti gli ospedali, incluse in particolare quelle entrate in vigore il 1° gennaio 2022 (RU 2021 439);
- b) assunzione dei compiti previsti dal mandato e rispetto delle esigenze connesse;
- c) dovere di collaborazione per quanto riguarda il rispetto degli oneri e delle esigenze nonché le verifiche in merito alla loro osservanza;
- d) rendiconto al Segretariato di progetto MAS all'attenzione degli organi CIMAS:
 - a. 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, vacanza della direzione clinica, della conduzione medica o della conduzione infermieristica);
 - b. inoltro annuale dei dati rilevati nell'ambito del set di dati minimo MAS (vedi allegato II) inerenti alla qualità dei processi e dell'esito, inclusi i dati quantitativi dei casi; i centri trasmettono in modo coordinato al Segretariato di progetto MAS i dati standardizzati direttamente comparabili e designano una persona a ciò preposta;
 - c. attribuzione al gestore del registro dell'autorizzazione di trasmettere i dati rilevati al Segretariato di progetto MAS;
 - d. stesura di un rapporto sulle attività d'insegnamento, perfezionamento e ricerca due e cinque anni dopo l'entrata in vigore del mandato di prestazioni;
- e) rilevazione uniforme e trasmissione al registro tenuto dalla Deutschen Gesellschaft für Verbrennungsmedizin (DGV) delle informazioni previste dal set di dati minimo (vedi allegato II) per ciascun/ciascuna paziente MAS;
- f) partecipazione proporzionale ai costi di tenuta del registro di cui alla precedente lettera e);
- g) svolgimento a cadenze regolari di audit indipendenti dei dati rilevati nel registro ai fini di garanzia della qualità e assunzione dei relativi costi; i risultati degli audit sono resi noti agli organi CIMAS con esplicita menzione dei centri oggetto dei controlli.

Tali oneri devono essere rispettati in modo cumulativo per l'intera durata del mandato di prestazioni. Eventuali inosservanze possono condurre alla revoca del mandato.

4. Scadenza

Le decisioni di attribuzione giungono a scadenza il 30 settembre 2030.

5. Motivazione

Per la motivazione si rimanda al rapporto conclusivo «Rivalutazione – Pediatria e chirurgia pediatrica altamente specializzate – Rapporto esplicativo per l’attribuzione delle prestazioni» del 14 marzo 2024.

6. Entrata in vigore

La presente decisione entra in vigore il 1° ottobre 2024.

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 sull’assicurazione malattie del 18 marzo 1994 in combinato disposto con l’art. 12 della Convenzione intercantonale 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 contenente la motivazione dettagliata nonché l’indicazione dei rimedi giuridici. Contro tale decisione è possibile interporre ricorso entro 30 giorni presso il Tribunale amministrativo federale. In conformità alla sentenza del Tribunale amministrativo federale C-1313/2019, C-2654/2019 dell’11 novembre 2021 (consid. 4.6), in caso di ricorso questo deve essere interposto unicamente contro la decisione individuale e non contro la presente decisione.

Comunicazione e pubblicazione

Il rapporto conclusivo «Rivalutazione – Pediatria e chirurgia pediatrica altamente specializzate – Rapporto esplicativo per l’attribuzione delle prestazioni» del 14 marzo 2024 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.

26 marzo 2024

Per l’Organo decisionale MAS:

La presidente, Natalie Rickli

Allegato I alla decisione relativa all'attribuzione dei mandati di prestazioni nel campo della medicina altamente specializzata (MAS): pediatria e chirurgia pediatrica altamente specializzate – ustioni gravi

Esigenze specifiche del settore

Qualità della struttura

- Disponibilità delle risorse umane e strutturali che consentano di trattare autonomamente eventuali complicanze, senza trasferimento ad altri centri.
- L'assistenza, il trattamento e le cure forniti a bambini e adolescenti sono appropriati in relazione all'età dei pazienti e vengono prestati da medici specialisti nei corrispondenti reparti pediatrici.
- Nel centro MAS sono disponibili specialisti/specialiste con titoli di specializzazione medica o di formazione approfondita nelle seguenti discipline:
 - chirurgia pediatrica 24/7
 - anesthesiologia con competenze attestate in anesthesiologia pediatrica 24/7
 - medicina intensiva con competenze in medicina intensiva pediatrica 24/7
 - radiologia pediatrica
- Nel centro MAS o in forza di un rapporto contrattuale sono disponibili specialisti/specialiste delle seguenti discipline con competenze in pediatria:
 - psicologia/psichiatria
 - assistenza sociale
 - fisioterapia
- Nel centro MAS è disponibile la seguente infrastruttura:
 - reparto di medicina intensiva pediatrica riconosciuto dalla Società svizzera di medicina intensiva (SSMI) e/o reparto di medicina intensiva neonatale riconosciuto dalla Società svizzera di neonatologia (SSN)
 - diagnostica per immagini pediatrica (TC, RM, ecocolordoppler) con possibilità di effettuare esami sotto anestesia/sedazione 24/7
 - clinica di chirurgia pediatrica
- Nel centro MAS o in forza di un rapporto contrattuale è disponibile la seguente infrastruttura:
 - medicina trasfusionale
 - banca del sangue con prodotti ematici specializzati

Attività di insegnamento, perfezionamento e ricerca

Osservanza delle esigenze fissate dall'Organo scientifico MAS in materia di insegnamento, perfezionamento e ricerca (vedi allegato III).

Esigenze specifiche del sottosettore**Qualità della struttura**

- Certificazione quale centro ustioni rilasciata dall'European Burn Association (EBA).
- Ammissione e trattamento specialistico 24/7 di pazienti provenienti da tutta la Svizzera nel rispetto dei criteri di trasferimento stabiliti (vedi allegato IV, Transferral Criteria to a Burn Centre).
- Garanzia del trattamento iniziale durante la fase acuta (di norma circa due settimane).
- Garanzia del trasferimento di ritorno non appena indicato e possibile, d'intesa con l'ospedale inviante.

Qualità dei processi

- Rispetto dei criteri di trasferimento stabiliti (vedi allegato IV, Transferral Criteria to a Burn Centre).
- Registrazione sistematica del tipo di ammissione (presentazione spontanea, prima ammissione tramite polizia sanitaria/servizio di soccorso, trasferimento con indicazione dell'ospedale inviante).

Collaborazione

- Garanzia di collaborazione specialistica nell'ambito di una rete con i fornitori di prestazioni delle regioni di assistenza per i casi di cui ai «Transferral Criteria to a Burn Centre».
- Garanzia di interconnessione con altri fornitori di prestazioni, inclusi i criteri per il trasferimento di ritorno dopo il trattamento iniziale.

Attività di insegnamento, perfezionamento e ricerca

- Riconoscimento ISFM quale centro di perfezionamento professionale di categoria 4 in pediatria (titolo di specializzazione medica).
- Riconoscimento ISFM quale centro di perfezionamento professionale di categoria A in chirurgia pediatrica (titolo di specializzazione medica).

Allegato II

alla decisione relativa all'attribuzione dei mandati di prestazioni nel campo della medicina altamente specializzata (MAS): pediatria e chirurgia pediatrica altamente specializzate – ustioni gravi

Set di dati minimo per il rapporto agli organi CIMAS

I dati di tutti i centri svizzeri devono essere trasmessi in modo coordinato, ma suddivisi per centro, al Segretariato di progetto MAS da parte di una persona a ciò preposta.

Dati quantitativi
<ul style="list-style-type: none"> – Numero di casi all'anno – Numero di pazienti all'anno
Dati demografici
<ul style="list-style-type: none"> – Sesso (N e % femmine, N e % maschi) – Età (anni) (media e deviazione standard, mediana e scarto) – Età femmine (anni) (media e deviazione standard, mediana e scarto) – Età maschi (anni) (media e deviazione standard, mediana e scarto)
Ammissione
<ul style="list-style-type: none"> – Primaria (N e %) – Secondaria/trasferimento (N e %)
Grado di gravità dell'ustione
<ul style="list-style-type: none"> – Causa della lesione termica (scottatura, bruciatura, ustione da contatto, elettricità) – % di superficie corporea ustionata (% Total body surface area, TBSA) in base al grado di ustione 2b/3 (media e deviazione standard, mediana e scarto) – Pazienti con traumi da inalazione (N e %) – ABSI (Abbreviated burn severity index) (media e deviazione standard, mediana e scarto) – Baux Score (media e deviazione standard, mediana e scarto)
Interventi terapeutici
<ul style="list-style-type: none"> – Reintegrazione di liquidi (N e %) – Interventi operatori (N e %) – Impiego di cheratinociti (N e %) – Impiego di altre colture cellulari (N e %)

Dati clinici
<ul style="list-style-type: none">- Durata della respirazione assistita invasiva (giorni) (media e deviazione standard, mediana e scarto)- Pazienti intubati (N e %)- Durata delle degenze in unità di terapia intensiva (giorni) (media e deviazione standard, mediana e scarto)- Durata delle degenze nell'ospedale (giorni) (media e deviazione standard, mediana e scarto)
Esito
<ul style="list-style-type: none">- Mortalità (N e %):<ul style="list-style-type: none">- ustioni- ustioni: trattamento palliativo- patologie associate alle ustioni- Tipo di dimissione (N e %):<ul style="list-style-type: none">- verso altro ospedale- a domicilio- verso un centro di riabilitazione- verso altra istituzione (psichiatria, casa di cura)- decesso

Allegato III
alla decisione relativa all'attribuzione dei mandati di prestazioni
nel campo della medicina altamente specializzata (MAS):
pediatria e chirurgia pediatrica altamente specializzate –
ustioni gravi

Schema di valutazione delle esigenze in materia di insegnamento,
perfezionamento e ricerca

1	Formazione	Nessuno/nessuna studente/studentessa in medicina in formazione	0 punti
		Almeno uno studente/una studentessa in medicina in formazione per semestre (sono presi in considerazione anche programmi o corsi didattici formali per sottoassistenti e altri programmi di formazione organizzati e strutturati diversamente)	1 punto
2	Perfezionamento	Nessun/nessuna aspirante al titolo di specializzazione in chirurgia pediatrica in perfezionamento	0 punti
		Almeno un posto di perfezionamento in chirurgia pediatrica occupato in permanenza in modo documentato	1 punto
3	Ricerca clinica	Nessuna ricerca clinica relativa alle ustioni o alla guarigione dell'apparato tegumentario	0 punti
		Svolgimento di uno studio monocentro o partecipazione a uno studio multicentro relativo alle ustioni o alla guarigione dell'apparato tegumentario e impiego di almeno una study nurse/uno study coordinator	1 punto
		Direzione di uno studio multicentro relativo alle ustioni o alla guarigione dell'apparato tegumentario	2 punti

4	Pubblicazioni (peer-reviewed)	Nessuna pubblicazione figurante in Pubmed relativa alle ustioni o alla guarigione dell'apparato tegumentario	0 punti
		Una pubblicazione in media all'anno figurante in Pubmed relativa alle ustioni o alla guarigione dell'apparato tegumentario (un membro del team è primo, secondo o ultimo autore; per gli studi multicentro sono presi in considerazione anche i membri coautori)	1 punto
		Più di una pubblicazione in media all'anno figurante in Pubmed relativa alle ustioni o alla guarigione dell'apparato tegumentario (un membro del team è primo, secondo o ultimo autore; per gli studi multicentro sono presi in considerazione anche i membri coautori)	2 punti

Il criterio «Partecipazione attiva a insegnamento, perfezionamento e ricerca» è considerato soddisfatto se sono ottenuti almeno **quattro punti (sui sei possibili)**.

Allegato IV
alla decisione relativa all'attribuzione dei mandati di prestazioni
nel campo della medicina altamente specializzata (MAS):
pediatria e chirurgia pediatrica altamente specializzate –
ustioni gravi

Transferral Criteria to a Burn Centre

Referral criteria according to the European Practice Guidelines for Burn Care (Version 4-2017)

Patients with superficial dermal burns on more than:

- 5 % of TBSA in children under 2 years of age.
- 10 % of TBSA in children 3–10 years of age.
- 15 % of TBSA in children 10–15 years of age.

In addition:

- Patients requiring burn shock resuscitation.
- Patients with burns on the face, hands, genitalia or major joints.
- Deep partial thickness burns and full thickness burns in any age group and any extent.
- Circumferential burns in any age group.
- Burns of any size with concomitant trauma or diseases, which might complicate treatment, prolong recovery or affect mortality.
- Burns with a suspicion of inhalation injury.
- Burn patients who require special social, emotional or long-term rehabilitation support.
- Major electrical burns.
- Major chemical burns.
- Diseases associated to burns such as toxic epidermal necrolysis, necrotising fasciitis, staphylococcal scalded child syndrome etc., if the involved skin area is 10 % for children.