



## **Décision relative à l'attribution des mandats de prestations dans le domaine de la médecine hautement spécialisée (MHS): prise en charge des blessés graves**

du 28 mars 2017

---

L'organe de décision de la Convention intercantonale relative à la médecine hautement spécialisée (organe de décision MHS), après examen de la proposition de l'organe scientifique MHS lors de sa séance du 9 mars 2017, en application de l'art. 39, al. 2<sup>bis</sup>, de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal; RS 832.10) et de l'art. 3, al. 3 à 5, de la Convention intercantonale relative à la médecine hautement spécialisée (CIMHS), décide:

### **1. Attribution des prestations**

Par décision du 17 septembre 2015, publiée le 6 octobre 2015, le domaine médical «Prise en charge des blessés graves» a été rattaché à la médecine hautement spécialisée. Les prestations dans ce domaine sont attribuées aux centres suivants:

- Universitätsspital Basel
- Insel Gruppe AG, site de l'Inselspital, Universitätsspital Bern
- Hôpitaux universitaires de Genève
- Centre hospitalier universitaire vaudois
- Universitätsspital Zürich
- Kantonsspital Aarau
- Kantonsspital Graubünden
- Luzerner Kantonsspital, site de Luzern
- Kantonsspital St. Gallen
- Ente Ospedaliero Cantonale, site de l'Ospedale Regionale di Lugano
- Hôpital du Valais, site de Sion
- Kantonsspital Winterthur

La décision fait partie intégrante de la liste commune des hôpitaux des cantons signataires au sens de l'art. 39 LAMal en relation avec l'art. 3, al. 4, CIMHS.

## 2. Réglementation des exceptions

- a) *Motifs liés aux patients de renoncer au transfert d'un hôpital vers un centre de traumatologie*: il est possible de renoncer au transfert d'un patient dans un des douze centres précités en cas de pronostic alarmant, d'affection aiguë ou chronique grave, ou encore d'incapacité à supporter le transport. Le centre de traumatologie le plus proche doit en être informé.
- b) *Problèmes de sous-capacité*: en cas de sous-capacité consécutive à un événement majeur ou à une catastrophe, le triage se fait conformément aux plans catastrophe des cantons.

## 3. Conditions

Les centres susmentionnés doivent fournir leurs prestations aux conditions suivantes:

- a) Ils garantissent l'accueil et la prise en charge des blessés graves 24 heures sur 24 et assurent le respect des exigences requises décrites en annexe A1 du rapport relatif à l'attribution des prestations «Réévaluation – Prise en charge des blessés graves» du 9 mars 2017 – ou bien une structure équivalente offrant les mêmes compétences médicales – pour le traitement desdits blessés.
- b) Ils tiennent un registre qui doit garantir un recueil uniforme, standardisé et structuré de la qualité des processus et des résultats. Le contenu et la forme du registre doivent pouvoir servir de base à la coordination des soins cliniques et de l'activité de recherche au niveau national.
- c) Outre la saisie des cas dans le cadre des règles de codage et de facturation, ils procèdent également au calcul de l'ISS et à un codage de l'AIS, et mettent à disposition les données nécessaires au développement de la représentation des blessés graves dans les données médicales habituellement collectées.
- d) Ils sont intégrés à un programme reconnu de formation postgrade et de formation continue dans les domaines de la médecine d'urgence et de la traumatologie/chirurgie traumatologique, et participent à des projets de recherche clinique.
- e) Les fournisseurs de prestations adressent chaque année au secrétariat de projet MHS un rapport d'activité destiné aux organes de la CIMHS. Ce rapport comprend la divulgation de leurs nombres de cas, de leurs activités en matière de recherche et d'enseignement, ainsi que les données concernant la qualité des processus et des résultats recueillis dans le cadre du registre. Les centres précités désignent un centre coordonnateur pour le rapport destiné aux organes de la CIMHS.

La violation d'une condition peut entraîner le retrait du mandat de prestations.

Les fournisseurs de prestations sont, pendant toute la durée du mandat de prestations, tenus de respecter les exigences auxquelles ils sont soumis au sens de l'annexe A1 du rapport relatif à l'attribution des prestations «Réévaluation – Prise en charge des blessés graves» du 9 mars 2017.

**4. Durée de validité**

Les décisions d'attribution demeurent en vigueur jusqu'au 31 mai 2023.

**5. Considérations**

L'exposé des motifs ayant trait à cette décision figure dans le rapport relatif à l'attribution des prestations «Réévaluation – Prise en charge des blessés graves» du 9 mars 2017.

**6. Entrée en vigueur**

La présente décision entre en vigueur le 1<sup>er</sup> juin 2017.

**7. Voies de droit**

La présente décision peut faire l'objet d'un recours auprès du Tribunal administratif fédéral dans les 30 jours à compter de sa publication dans la Feuille fédérale (art. 90a, al. 2, LAMal en relation avec l'art. 12 de la Convention intercantonale relative à la médecine hautement spécialisée du 14 mars 2008).

**Notification et publication**

Le rapport relatif à l'attribution des prestations «Réévaluation – Prise en charge des blessés graves» du 9 mars 2017 peut être consulté sur le site internet de la CDS à l'adresse suivante: [www.gdk-cds.ch](http://www.gdk-cds.ch).

Cette décision est publiée dans la Feuille fédérale.

28 mars 2017

Pour l'organe de décision MHS:

Le président, Rolf Widmer