

CONVENTION DE COORDINATION CONCERNANT LA QUALITÉ

de la physiothérapie,
de l'ergothérapie,
de la logopédie,
des conseils nutritionnels
et des conseils pour diabétiques
dans les hôpitaux, les cliniques et les homes

entre

H+ LES HÔPITAUX DE SUISSE
dénommée ci-après **H+**

ainsi que

santésuisse - Les assureurs-maladie suisses,
les assureurs selon la loi fédérale sur
l'assurance-accidents, représentés par
la Commission des tarifs médicaux (CTM),
l'Office fédéral de l'assurance militaire (OFAM),
l'Assurance-invalidité (AI), représentés par
l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS)

dénommés ci-après **assureurs**

I GÉNÉRALITÉS

Art. 1 Bases légales

La présente convention est fondée sur l'article 58 LAMal et l'article 77 OAMal, les articles 48 et 54 LAA, l'article 25 LAM ainsi que l'article 26^{bis} LAI.

Art. 2 But

En adoptant les dispositions suivantes, les parties contractantes entendent assurer une application uniforme de la gestion de la qualité en physiothérapie, ergothérapie, logopédie, conseils nutritionnels et conseils pour diabétiques dans les hôpitaux, les cliniques et les homes. Des concepts séparés règlent les détails.

Art. 3 Obligation des hôpitaux, des cliniques et des homes

Les hôpitaux, les cliniques et les homes qui facturent les prestations fournies en physiothérapie, ergothérapie, logopédie ainsi que celles des conseils nutritionnels et

des conseils pour diabétiques en fonction du tarif convenu par les parties contractantes sont tenus de respecter les dispositions de la présente convention.

II PROCÉDURE

Art. 4 Introduction et application

- 4.1 Les parties contractantes veillent ensemble à l'application de la gestion de la qualité basée sur les données ainsi qu'à son amélioration constante (= continuous quality improvement) moyennant prise en compte des ressources à disposition.
- 4.2 Les conventions-cadre et les conventions de coordination déjà existantes, les concepts et programmes de qualité pour les domaines de la physiothérapie, de l'ergothérapie, de la logopédie et des conseils nutritionnels et des conseils pour diabétiques peuvent être déclarés comme étant applicables par les parties contractantes.
- 4.3 Il faut prêter l'attention nécessaire au domaine de la qualité des résultats. A cet égard, il y a lieu de prendre en considération de manière appropriée les perspectives des patients.

Art. 5 Sanctions et incitations

- 5.1 Pour les hôpitaux, les cliniques et les homes faisant autorité de référence en matière d'assurance qualité, les parties contractantes peuvent créer des incitations particulières.
- 5.2 Des sanctions et des incitations pour le cas du non-respect de mesures portant sur l'assurance de la qualité seront fixées dans une convention séparée.

III Organe de direction

Art. 6 Organisation

- 6.1 L'organe de direction est composé de trois représentants des fournisseurs de prestations et de trois représentants des assureurs:

Fournisseurs de prestations:

- H+ (un représentant)
- Fournisseurs de prestations (la physiothérapie, l'ergothérapie, la logopédie et les conseils nutritionnels ont droit chacun à 2 représentants). Les représentants des fournisseurs de prestations ne participent qu'aux séances spécifiques à leur domaine d'activité.

Assureurs:

- santésuisse (deux représentants), CTM/AI/AM (un représentant)

- 6.2 Afin de pouvoir garantir la coordination avec les fournisseurs de prestations exerçant à titre d'indépendants, l'organe de direction peut faire participer un représentant par domaine aux séances. Ces représentants jouent un rôle consultatif, mais ne disposent pas du droit de vote.
- 6.3 Les membres de l'organe de direction sont désignés par les parties contractantes et indemnisés par celles-ci. La suppléance doit être garantie.
- 6.4 L'organe de direction se constitue lui-même. Il se réunit pour autant que les affaires l'exigent, mais au moins deux fois par an.
- 6.5 Un consensus est nécessaire pour les décisions de l'organe de direction.
- 6.6 Le secrétariat de l'organe de direction est assuré alternativement pour une période de deux ans par H+ ou par les assureurs.

Art. 7 Tâches

- 7.1 L'organe de direction définit avant tout des directives en matière d'objectifs, de standards fixés dans le sens de fourchettes, de délais, etc. Ce faisant, il tient compte des évolutions dans le domaine médical, thérapeutique, technique et des soins, des expériences sur le plan national et international, des conclusions tirées de projets ainsi que des conséquences financières.
- 7.2 Les tâches de l'organe de direction sont entre autres:
 - la désignation d'expertes/experts ou de groupes d'experts
 - l'octroi de mandats
 - l'approbation des concepts
 - le contrôle et la mise en œuvre de l'assurance qualité
 - la coordination avec les associations des fournisseurs de prestations exerçant à titre d'indépendants
 - la coordination de la communication
 - la fixation de sanctions

Art. 8 Financement

- 8.1 Les coûts du secrétariat de l'organe de direction seront répartis entre H+ et les assureurs, à raison de moitié pour chacun.
- 8.2 Les dépenses qu'occasionne cette convention aux hôpitaux, aux cliniques et aux homes sont considérées comme charges d'exploitation imputables et sont couvertes par les tarifs. Le financement de mandats de coordination et de contrôle d'intérêt supérieur est réglé cas par cas par les parties à la convention.

IV DISPOSITIONS FINALES

Art. 9 Mise en vigueur et calendrier

- 9.1 La présente convention entre en vigueur le 1er octobre 2003.
- 9.2 Jusqu'au 1^{er} mars 2004, H+ élabore un concept fondé sur l'article 77 LAMal.

Art. 10 Adaptation et résiliation

- 10.1 Des modifications peuvent être apportées d'un commun accord, en tout temps, à cette convention, aux éventuelles annexes ainsi qu'aux accords conclus séparément sans nécessiter de résiliation préalable.
- 10.2 Cette convention peut être résiliée moyennant respect d'un délai de six mois, toujours pour le 30 juin ou le 31 décembre, la première fois pour le 30 juin 2005.
- 10.3 Les parties contractantes s'engagent, immédiatement après la résiliation de la convention, à entamer de nouvelles négociations dans le but d'éviter un vide conventionnel dans le domaine de l'assurance qualité. Si pendant le délai de résiliation, aucune entente ne peut être trouvée, la présente convention reste valable pour une période supplémentaire de 6 mois au plus.

Berne, Soleure, Lucerne, le 30 juin 2003

H+ Les hôpitaux de Suisse

Le président: La directrice:

santésuisse

Les assureurs-maladie suisses

Le président: Le directeur:

P. Saladin

U. Grob

C. Brändli

M.-A. Giger

Commission des tarifs médicaux LAA (CTM)

Le président:

Office fédéral de l'assurance militaire

Le sous-directeur:

W. Morger

K. Stampfli

Office fédéral des assurances sociales

Assurance-invalidité

La sous-directrice:

B. Breitenmoser