

Qualité: convention-cadre fournisseurs de prestations – assureurs

Esther Kraft^a, Dre iur. Ursina Pally^b

^a Cheffe de la division Données, démographie et qualité (DDQ); ^b Secrétaire générale de la FMH, cheffe de la division Service juridique

La nouvelle ordonnance sur l'intégrité et la transparence dans le domaine des produits thérapeutiques (OITPTh) en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2020 règle les détails des dispositions, également nouvelles, figurant aux art. 55 et 56 de la loi sur les produits thérapeutiques (LPTh) [1]. Par la suite, les nouvelles dispositions de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) concernant la répercussion des avantages s'appliqueront également.

L'OITPTh prévoit la possibilité pour les professionnels de conserver une partie des avantages, c'est-à-dire des rabais sans contrepartie. Pour cela, il faut, premièrement, que ces avantages soient majoritairement répercutés sur les patients ou l'assurance-maladie, et, deuxièmement, que la part non répercutée soit utilisée pour améliorer la qualité des soins.

Comme précisé plus haut, les fournisseurs de prestations doivent prouver qu'ils ont utilisé les avantages non répercutés pour améliorer la qualité des soins.

Les mesures en faveur de la qualité et les objectifs atteints seront présentés chaque année en toute transparence dans un rapport.

Transparence grâce à la nouvelle convention-cadre

Au 1^{er} janvier 2020, la FMH a conclu avec la communauté d'achat HSK et la CSS Assurance (HSK/CSS) une convention-cadre réglant les principes fondamentaux en vue de la mise en œuvre des nouvelles dispositions légales et des futures conventions entre fournisseurs de prestations et assureurs-maladie. La convention-cadre règle en particulier la question de l'adhésion à la convention, la nature et l'ampleur de la

Dans le cadre de la convention qualité qu'elles ont conclue, la FMH et HSK/CSS tiennent pour la première fois un catalogue commun de mesures en faveur de la qualité; ce catalogue contient aussi les objectifs d'amélioration à atteindre.

Comme il n'est pas toujours possible de chiffrer l'impact des activités qualité dans le secteur ambulatoire, la FMH et HSK/CSS ont défini ensemble des critères minimaux que ces activités devront remplir, ce qui permet de ne pas les exclure.

Les mesures en faveur de la qualité et les objectifs atteints seront présentés chaque année en toute transparence dans un rapport puis évalués par une commission d'assureurs et de fournisseurs de prestations.

La convention-cadre pourra ainsi servir de base pour régler les détails dans les conventions d'adhésion.

répercussion d'avantages, les obligations des fournisseurs de prestations et des assureurs, la finalité de l'avantage non répercuté dans le but d'améliorer la qualité des soins et les modalités de preuve de la répercussion. Elle pourra ainsi servir de base (comme l'exige la loi) pour régler les détails dans les conventions d'adhésion.

Prochaines étapes

Pour le moment, ni l'ordonnance ni le rapport explicatif ne précisent la pratique définitive en la matière, qui est d'ailleurs loin de faire l'unanimité dans la doctrine et les interprétations juridiques actuelles. La convention-cadre doit ainsi aider les fournisseurs de presta-

tions et les assureurs à y voir plus clair et à mettre en pratique les nouvelles dispositions.

Toutes les organisations représentées à la Chambre médicale, les réseaux de médecins, les fournisseurs de prestations et leurs autres organisations sont invités à ratifier la convention-cadre et à emboîter ainsi le pas à la Société suisse d'oncologie médicale (SSOM), qui l'a d'ores et déjà ratifiée.

Vous trouverez des documents et de plus amples informations concernant l'ordonnance sur l'intégrité et la

transparence dans le domaine des produits thérapeutiques (OITPTh) sur le site internet de la FMH.

Références

- 1 Art. 55, al. 3, et art. 56, al. 2 et 3, LPTh.
- 2 Rapport explicatif concernant l'ordonnance sur l'intégrité et la transparence dans le domaine des produits thérapeutiques (OITPTh) ainsi que la modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal), avril 2019, p. 21.

FMH, division DDQ
Elfenstrasse 18
Case postale 300
CH-3000 Berne 15
031 359 11 11
ddq[at]fmh.ch

Activités qualité dans le secteur ambulatoire

Dans le cadre du «groupe de travail Qualité FMH / assureurs» (GTQ FMH / assureurs), l'Académie suisse pour la qualité en médecine de la FMH (ASQM), santésuisse et curafutura ont lancé un projet pilote visant à promouvoir la qualité et la transparence dans le secteur ambulatoire. Les organisations impliquées définissent des activités qualité pour leur propre domaine et expliquent comment ces activités peuvent les aider à développer la qualité de la prise en charge des patients. Le GTQ FMH / assureurs examine les activités qualité proposées et en sélectionne entre trois et cinq en vue de leur réalisation dans le courant de l'année.

Les membres des sociétés exerçant dans le secteur ambulatoire publient ensuite sur www.doctorfmh.ch les activités qualité recommandées qu'ils comptent mettre en œuvre, à des fins de transparence envers le grand public, le monde politique et les assureurs. Les données sont vérifiées de façon aléatoire.

Avec ce projet pilote, le GTQ FMH / assureurs pose les fondations des conventions qualité que les associations des fournisseurs de prestations et des assureurs doivent conclure suite aux modifications de la loi fédérale sur l'assurance-maladie décidées par le Parlement (art. 58a LAMal).

Les organisations médicales suivantes y participent déjà:

- la Société suisse de pédiatrie (SSP)
- la Société suisse d'oncologie médicale (SSOM)
- la Société suisse de médecine interne générale (SSMIG) / Médecins de famille et de l'enfance Suisse (mfe)
- la Société suisse d'oto-rhino-laryngologie et de chirurgie cervico-faciale (SSORL)
- la Société suisse de psychiatrie et psychothérapie (SSPP)

Nouvelle adresse?



Connectez-vous à myFMH



Changez votre adresse sous «Données personnelles»



EMHMedia
SCHWEIZERISCHER ÄRZTEVERLAG
EDITIONS MEDICALES SUISSES