



santésuisse

Papier de positionnement

Stratégie qualité de santésuisse 2014 – 2016

Version du 29 août 2014

1 Situation de départ

1.1 L'objectif à long terme est d'instaurer une véritable concurrence en matière de qualité

santésuisse s'engage pour la concurrence en matière de qualité entre les fournisseurs de prestations afin d'améliorer la qualité des soins et de stabiliser les coûts. Pour que cette concurrence fonctionne, une double condition doit être remplie: premièrement, disposer de données sur les résultats thérapeutiques d'un fournisseur de prestations. Les mesures doivent être uniformes, exhaustives et comparables dans toute la Suisse afin de permettre aux patients de comparer les prestataires de soins et de faire un choix éclairé ; la deuxième condition, qui est essentielle pour la concurrence en matière de qualité, est de prévoir des mécanismes de sanction dissuasifs, et par conséquent crédibles, à l'encontre des fournisseurs de prestations négligents qui ne participent pas aux mesures. santésuisse attache une grande importance à ces deux conditions. Leur promotion doit s'inscrire dans une démarche commune avec les fédérations de fournisseurs de prestations.

1.2 Bases légales

Les bases légales pour la garantie et la promotion de la qualité médicale sont ancrées dans diverses dispositions de la Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) et l'ordonnance correspondante (OAMal). Le principe de délégation est l'une des bases légales importantes en la matière. En effet, en déléguant aux fournisseurs de prestations et à leurs associations l'exécution et le contrôle de l'assurance qualité, la Confédération a jusqu'à présent accordé un rôle central aux partenaires tarifaires dans l'élaboration des concepts de qualité. Ainsi les fournisseurs de prestations ont-ils l'obligation d'élaborer des concepts et des programmes de qualité et d'en régler les modalités d'exécution dans des conventions relatives à la garantie de la qualité avec les assureurs ou leurs organisations (art. 77 OAMal). Dans de nombreux domaines (p. ex. soins aigus stationnaires, psychiatrie stationnaire, réadaptation, laboratoire, ergothérapie), le principe de délégation a porté ses fruits. Des concepts et conventions de qualité ont vu le jour et ont été mis en application. A l'avenir, il faut donc rester fidèle au principe de délégation, mais réajuster le cadre réglementaire afin d'accorder plus de poids à la mise en œuvre de conventions et de concept de qualité.

santésuisse demande instamment l'application des dispositions légales et de l'ordonnance actuellement en vigueur, c'est-à-dire l'ancrage de l'assurance qualité dans les conventions pour tous les domaines de prestations.

Les assureurs-maladie ont pour tâches de représenter les intérêts de leurs assurés et de s'engager en faveur de soins de haute qualité pour le compte de ceux-ci. Parallèlement, l'assurance qualité permet d'éviter des coûts inutiles et contribue ainsi à la stabilisation des primes.

1.3 Etat actuel de la mise en œuvre

Les assureurs-maladie ont pu lancer et réaliser avec succès un grand nombre de projets d'assurance qualité en collaboration avec les fournisseurs de prestations. Ces dernières années, le domaine « Hôpital stationnaire » en a été le fer de lance. Dans le cadre de l'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ), des concepts de mesure de la qualité des résultats ont pu être élaborés et mis en œuvre avec succès. Dans le domaine « Hôpital soins aigus », on détermine la satisfaction des patients, on mesure le taux de ré-opérations et de réhospitalisations potentiellement évitables et on comptabilise la prévalence des infections de plaies, des chutes et des escarres. De la même façon, des indicateurs pour mesurer la qualité des résultats sont mis en place depuis début 2013 en psychiatrie stationnaire et en réadaptation. L'objectif – la publication des résultats ventilés par établissement hospitalier et pour chaque groupe cible – est atteint pour les indicateurs de prévalence des chutes et escarres ainsi que pour la satisfaction des patients.

Dans le domaine « Laboratoire », les partenaires tarifaires organisent dans le cadre du QUALAB une assurance qualité externe exhaustive par comparaisons croisées et signalent dans le Registre des codes-crédanciers (RCC) les exploitants de laboratoires qui ne participent pas à ces mesures. Les ergothérapeutes mesurent leurs résultats dans toute la Suisse sur la base du système d'atteinte des objectifs (Goal Attainment Scaling). En dernier lieu, les assureurs-maladie ont conclu des conventions d'assurance qualité avec les pharmaciens qui prévoient que tous les pharmaciens adhérant à la convention RBP font l'objet tous les trois ans d'un audit de type «Mystery Shoppings».

2 Position et exigences de santésuisse

2.1 Mise en œuvre des dispositions légales

Les assureurs-maladie refusent par principe de conclure toute convention si elle ne comporte pas de dispositions relatives à l'assurance qualité. Ils demandent aux partenaires conventionnels d'élaborer les concepts et programmes prescrits par la législation, et de les mettre en œuvre au niveau national en coordination avec les assureurs-maladie.

L'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ) fait progresser avec succès les mesures de résultats comparables dans toute la Suisse. santésuisse exige que tous les résultats soient diffusés de manière transparente, c'est-à-dire pour chaque groupe cible et ventilés par établissement hospitalier.

Dans les domaines où l'assurance qualité est moins avancée que dans le domaine hospitalier, santésuisse exige également que soient élaborés en concertation des concepts et programmes de mesure de la qualité des résultats comparables dans toute la Suisse.

2.2 Amélioration du cadre législatif

Les assureurs-maladie refusent la création d'un Centre national de la qualité et de la sécurité des patients sous l'égide de la Confédération. Ce rôle doit être assumé par des structures existantes, déjà bien ancrées, comme l'ANQ et d'autres institutions reconnues.

Le principe de délégation ne doit pas être remis en question. En effet, le manque de progrès de l'assurance qualité dans certains domaines de prestations ne provient pas de la défaillance du principe de délégation, mais de l'absence d'incitations et de l'insuffisance des mécanismes de sanction. Par conséquent, santésuisse s'engage en faveur

- d'un ancrage explicite, dans la loi, d'une obligation pour les fournisseurs de prestations de fournir des indicateurs de la qualité des soins convenus par convention.
- de mécanismes de sanction plus dissuasifs et plus crédibles à l'encontre des fournisseurs de prestations négligents, qui ne remplissent pas les exigences de qualité convenues dans la convention. Des mécanismes de sanction doivent être élaborés en commun avec les fournisseurs de prestations et les cantons.

Les assureurs-maladie apporteront également leur contribution et présenteront, dans le cadre de leurs possibilités, des mesures d'incitation en commun avec les fournisseurs de prestations. Ces mesures viseront à améliorer les mécanismes de sanction et à accroître la transparence afin de favoriser la mise en œuvre de concepts d'assurance qualité et de promouvoir la mesure de la qualité des résultats.

Le rôle de la Confédération doit se cantonner à garantir les conditions-cadres adéquates, à élaborer des directives d'intérêt national et à veiller au contrôle et à l'information.

3 Conclusion

L'une des préoccupations majeures des assureurs-maladie est de garantir une qualité élevée des traitements médicaux à des coûts finançables. Le moyen le plus efficace pour y parvenir est d'instaurer une concurrence saine en matière de qualité entre les fournisseurs de prestations. santésuisse souhaite maintenir le cap actuel et miser sur l'instrument prévu par la législation, à savoir des conventions et concepts de qualité élaborés conjointement avec les fédérations de fournisseurs de prestations. Les assureurs-maladie sont convaincus qu'il est possible de garantir et d'améliorer la qualité des traitements médicaux en apportant certaines corrections au cadre législatif.