ACCORD SUR LA GARANTIE DE LA QUALITE ET LE MONITORING DES PRESTATIONS

concernant la fourniture et la facturation des prestations non médicales interdisciplinaires ambulatoires de neuroréadaptation et de réadaptation musculo-squelettale

entre

H+ Les Hôpitaux de Suisse (H+)

et

les assureurs selon la loi fédérale sur l'assurance-accidents,
représentés par la
Commission des tarifs médicaux LAA (CTM),

l'Assurance militaire (AM),
représentée par la Suva

l'Assurance-invalidité (AI),
représentée par la
l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS),

(dénommés ci-après assureurs)

Art. 1 Introduction

En vertu de l'article 8 de la convention tarifaire du 14 décembre 2006 concernant la fourniture et la facturation des prestations non médicales interdisciplinaires ambulatoires de neuroréadaptation et de réadaptation musculo-squelettale, il est convenu ce qui suit en matière de garantie de la qualité et de monitoring des prestations.

Art. 2 Objectifs

1 Les assureurs analysent les résultats de la réadaptation ambulatoire en se basant sur les exploitations des données des mesures de résultats liées aux patients et effectuées à l'aide de systèmes d'évaluation mis à leur disposition par les institutions.

2 Le présent accord s'appuie sur les bases légales existantes ainsi que sur les conventions nationales ou de droit supérieur entre les parties contractantes en matière de garantie de qualité.

Art. 3 Procédure et instruments de garantie de la qualité et de monitoring du programme de réadaptation ambulatoire

1 Les institutions transmettent aux assureurs par voie électronique les données collectées pour le semestre écoulé jusqu'aux dates respectives du 31 janvier et du 31 août.

[2] Les données suivantes doivent être transmises sous forme groupée à l'aide du formulaire uniforme:
a.) Informations générales:
- nom de l'institution
- nom et date de naissance du patient
- numéro d'accident/numéro NIF/numéro AM
- nom de l'assureur responsable
- dates du début et de la fin de la réadaptation ambulatoire
- nombre de journées de réadaptation ambulatoire

b.) Neuroréadaptation:
- indiquer, si le système d'évaluation EBI ou MIF a été utilisé;
- indiquer le nombre de points dans l'évaluation au début et à la fin du programme de réadaptation ainsi que dans la documentation sur le déroulement thérapeutique;
- le taux de réussite par rapport à l'objectif de réadaptation du point du vue de l'équipe de réadaptation est qualifié par l'une des mentions suivantes: dépassé, atteint, partiellement atteint, non atteint;
- le taux de réussite par rapport à l'objectif de réadaptation du point du vue du patient est qualifié par l'une des mentions suivantes: dépassé, atteint, partiellement atteint, non atteint.

c.) Réadaptation musculo-squelettale:
- nombre de points dans le SF36 au début et à la fin du programme de réadaptation;
- le taux de réussite par rapport à l'objectif de réadaptation du point du vue de l'équipe de réadaptation est qualifié par l'une des mentions suivantes: dépassé, atteint, partiellement atteint, non atteint;
- le taux de réussite par rapport à l'objectif de réadaptation du point du vue du patient est qualifié par l'une des mentions suivantes: dépassé, atteint, partiellement atteint, non atteint.

Art. 4 Procédure et instruments de garantie de la qualité et de monitoring du triage assessment

[1] Le triage assessment est monitorisé indépendamment des prestations du programme de réadaptation ambulatoire. Les indications sont transmises à l'aide du même formulaire que pour la garantie de la qualité.

[2] Les institutions fournissent aux assureurs par voie électronique les données suivantes:
- indiquer si un triage assessment a précédé la réadaptation ambulatoire;
- les types de traitements avant le triage assessment sont qualifiés par l'une ou plusieurs des mentions suivantes: médecin de famille, médecin spécialiste, hospitalisation en établissement de soins aigus, hospitalisation en clinique de réadaptation, monothérapie ambulatoire (p. ex. physiothérapie, ergothérapie, etc.), autre thérapie, pas de thérapie;
- l'initiateur du triage assessment est désigné par l'une des mentions suivantes: médecin de famille, médecin spécialiste, assureur, hôpital de soins aigus, clinique de réadaptation traitante, autre clinique de réadaptation, autre initiateur;
- la thérapie résultant du triage assessment est indiquée par l'une des mentions suivantes: programme de réadaptation ambulatoire, réadaptation hospitalière, monothérapie ambulatoire (p. ex. physiothérapie, ergothérapie, etc.), autres mesures de traitement, pas d'autres mesures de traitement.

[3] Dans le cas où le nombre des triage assessments d'une institution dépasse fortement la moyenne de toutes les institutions, les assureurs peuvent adresser une demande d'appréciation à la CPC.

Art. 5 Financement

[1] Les coûts du recensement, de la transmission et de l'exploitation des données font partie intégrante du tarif et sont pris en compte dans le calcul tarifaire (selon art. 8 de la convention tarifaire).

[2] Les coûts d'analyse des données exploitées ainsi que l'établissement d'une banque de données sont à la charge des assureurs.

[3] Toute autre exigence à l'encontre des institutions qui dépasserait le présent accord fera l'objet d'une indemnisation séparée.

Art. 6 Entrée en vigueur / résiliation

[1] 1 La présente convention entre en vigueur au 01.01.2007.

[2] Les parties à la convention s'engagent d'ici le 1er janvier 2010 à adapter le présent accord en fonction des résultats de négociation obtenus pour d'autres tarifs communs et de le soumettre à un nouveau vote.

[3] La procédure de résiliation est réglée par l'article 10 de la convention tarifaire du 14 décembre 2006 concernant la fourniture et la facturation des prestations non médicales interdisciplinaires ambulatoires de neuroréadaptation et de réadaptation musculo-squelettale.

En cas de litige, la version originale allemande fait foi.

Lucerne, Berne, le 14 décembre 2006

H+ Les Hôpitaux de Suisse
Le président : Le directeur :

Ch. Favre B. Wegmüller

Commission des tarifs médicaux LAA (CTM)
Le président :

W. Morger

Suva
Assurance militaire
Le chef de service:

K. Stampfli

Office fédéral des assurances sociales
Domaine d'activité Assurance-invalidité
Le vice-directeur :

A. du Bois-Reymond