CONVENTION DE QUALITÉ

relative au

développement de la qualité en vertu de l'article 58a LAMal

entre

H+ ***Les Hôpitaux de Suisse****, Lorrainestrasse 4a, 3013 Berne*

la fédération des fournisseurs de prestations

et

curafutura ***Les assureurs-maladie innovants****, Gutenbergstrasse 14, 3011 Berne*

santésuisse ***Les assureurs-maladie suisses****, Römerstrasse 20, 4502 Soleure*

les fédérations des assureurs maladie

du 20 décembre 2023

(ci-après désignées ensemble par «parties contractantes»)

pas encore en vigeur

Le texte original en allemand fait foi.

Préambule

Conformément aux objectifs de la révision de la LAMal *Renforcement de la qualité et de l'économicité*, la présente convention réglemente le renforcement du caractère obligatoire des mesures d'amélioration de la qualité et la transparence de leur mise en œuvre. La collaboration des parties contractantes doit permettre d'y parvenir.

1. Finalité

Par la présente convention, les parties contractantes règlent la mise en œuvre des dispositions concernant le contenu des conventions de qualité définies par le législateur à l'article 58a al. 2 LAMal à savoir:

a. la mesure de la qualité;
b. les mesures de développement de la qualité;
c. la collaboration entre parties contractantes pour la définition de mesures d'amélioration;
d. le contrôle du respect des mesures d'amélioration;
e. la publication de la mesure de la qualité et des mesures d'amélioration;
f. les sanctions en cas de violation de la convention;
g. la présentation d'un rapport annuel sur l'état du développement de la qualité établi à l'intention de la Commission fédérale pour la qualité et du Conseil fédéral.

2. Champ d'application

2.1 La présente convention lie les hôpitaux conformément à l'art. 35 al. 2 let. h LAMal en référence aux art 39 et 49a al. 4 LAMal. Les fournisseurs de prestations en vertu de l'art. 35 LAMal, qui dispensent des prestations AOS dans les hôpitaux sont également soumis à la présente convention.

2.2 Dès que les conventions de qualité en vertu de l'art. 58a LAMal dans le secteur ambulatoire (cabinets médicaux) seront disponibles, les parties contractantes examineront une reprise des exigences en matière de qualité dans la présente convention.

2.3 Sont tenus de respecter la convention de qualité, sous réserve de son approbation par le Conseil fédéral:

a. l'ensemble des fournisseurs de prestations au sens du ch. 2.1 de la présente convention. Ce principe s'applique indépendamment d'une affiliation à une fédération.
b tous les assureurs LAMal. Ce principe s'applique indépendamment d'une affiliation de l'assureur à une fédération.

3. Éléments constitutifs de la convention

3.1 Les annexes suivantes sont partie intégrante de la convention:

Annexe 1: Tâches des hôpitaux et des cliniques pour la mise en œuvre de la convention de qualité en vertu de l'art. 58a LAMal
Annexe 2: Champs d'action avec les exigences minimales, la mesure de la qualité et la mise en œuvre des objectifs du Conseil fédéral pour le développement de la qualité
Annexe 3: Réglementation de la collaboration entre les parties contractantes
Annexe 4: Glossaire

3.2 Les exigences que doit respecter la convention de qualité mentionnées au ch. 1 de la présente convention sont réglementées comme suit:

a. La mesure de la qualité en vertu de l'art. 58a al. 2 let. a LAMal à l'Annexe 2;
b. les mesures de développement de la qualité en vertu de l'art. 58a al. 2 let. b LAMal à l'Annexe 2;
c. la collaboration entre parties contractantes pour la définition de mesures d'amélioration en vertu de l'art. 58a al. 2 let. c LAMal à l'Annexe 3;
d. le contrôle du respect des mesures d'amélioration aux Annexes 1 et 3;
e. la publication de la mesure de la qualité et des mesures d'amélioration en vertu de l'art. 58a al. 2 let. e LAMal aux Annexes 1 et 3;
f. les sanctions en cas de violation de la convention en vertu de l'art. 58a al. 2 let. f LAMal au ch. **Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.** de la présente convention;

pas encore en vigueur

g. la présentation d'un rapport annuel sur l'état du développement de la qualité établi à l'intention de la Commission fédérale pour la qualité et du Conseil fédéral en vertu de l'art. 58a let. 2 g LAMal à l'Annexe 3.

4. Mise en œuvre

La mise en œuvre de certaines activités fixées dans la présente convention peut être déléguée à des tiers.

5. Gestion des données

5.1 Toutes les personnes physiques et morales concernées par la mise en œuvre de la présente convention de qualité sont tenues, dans leur domaine d'activité, de respecter les prescriptions fédérales et cantonales applicables en matière de protection des données.

5.2 Toutes les personnes physiques et morales qui sont impliquées dans la collecte, la vérification, l'exploitation, la publication et l'archivage de données dans le cadre de la mise en œuvre de la présente convention sont responsables de l'engagement des mesures organisationnelles et techniques adéquates afin de prévenir tout accès non autorisé aux données.

5.3 Les parties contractantes se procurent les résultats de la mesure de l'association ANQ, les autodéclarations des hôpitaux et des cliniques, les extraits des rapports d'audits et les données publiques (en particulier OFS, OFSP).

5.4 Les relevés en vertu des Annexes 1 et 3 de la présente convention de qualité sont publiés aux fins de l'exécution de l'art. 58a, al. 2, let. e LAMal par les parties contractantes au niveau du fournisseur de prestations, avec mention de son nom.

6. Frais et financement

6.1 La mise en œuvre de la convention de qualité entraîne les frais suivants:

a. Les frais pour l'élaboration et l'adaptation permanente de la convention de qualité sont pris en charge par chaque partie contractante.
b. Les frais de la mise en œuvre de la convention de qualité sont réglés dans le cadre de l'ANQ.
c. La couverture des frais des activités déléguées à des tiers (en particulier la coordination des contrôles, l'exploitation et le traitement des résultats des autodéclarations et des contrôles ainsi que les rapports en vertu de l'art. 58a al. 2 let. g) est réglée par les parties contractantes dans le cadre de l'ANQ.
d. Les parties contractantes s'efforcent de faire couvrir par les moyens financiers de la Commission fédérale pour la qualité les frais uniques d'investissement et de mise en place sur la base des art. 58c al. 1 let. b, e, et g, 58d et 58e LAMal.
e. Les frais pour l'évaluation continue et la présentation des résultats de la mesure de l'ANQ continuent d'être réglés dans le cadre de l'ANQ (forfaits sur la base des sorties).

6.2 Frais à la charge des hôpitaux et des cliniques:

a. Les frais de la mesure continue de la qualité sont indemnisés sur la base du Contrat qualité national de l'ANQ dans le cadre des tarifs, en tant qu'élément de la prestation, après les deux années du financement initial.
b. Les frais de la mise en œuvre des mesures de développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (Annexe 1) sont indemnisés dans le cadre des tarifs en tant qu'élément de la prestation.
c. Les frais pour les contrôles du respect des mesures d'amélioration selon l'Annexe 1 (art. 58a al. 2 let. d LAMal) sont indemnisés dans le cadre des tarifs. Les parties contractantes règlent le remboursement aux hôpitaux des forfaits pour les contrôles dans le cadre de l'ANQ.
d. Le fournisseur de prestations peut utiliser les rabais qu'il a conservés en lien avec la convention sur la répercussion non intégrale des avantages du domaine ambulatoire des hôpitaux en vertu de l'art. 56 al. 3bis LAMal du 15.06.2021.
e. Les frais d'éventuelles procédures en vue d'infliger des sanctions à des fournisseurs de prestations en cas de non-respect de la convention (art. 58a al. 2 let. f LAMal) sont dus

pas encore en vigueur

selon les règles de prise en charge des coûts définies par le tribunal arbitral ou l'autorité compétente.

6.3 Les frais de procédure incombant aux fédérations d'assureurs maladie en cas de sanctions sont partagés entre elles au prorata des assurés qu'elles représentent. Le calcul repose dans ce cas sur le nombre d'assurés ayant souscrit l'assurance-maladie obligatoire tel qu'indiqué dans la statistique de l'OFSP au 31 décembre de l'année précédente.

6.4 Les éventuels frais de procédure incombant aux hôpitaux en cas de sanctions ne sont pas supportés par H+ et ne peuvent pas être transférés à la communauté des membres actifs de H+. Ils doivent être pris en charge par le fournisseur de prestations concerné.

7. Sanctions en cas de violation de la convention

7.1 Les parties contractantes veillent à recevoir les résultats définis provenant du contrôle du respect des règles de développement de la qualité (autodéclarations et extraits des rapports de contrôle) (ch.5.3 de l'Annexe 3). Pour engager les démarches prévues par la loi ainsi que pour contrôler les cas suspects, des parties contractantes peuvent exiger les relevés du fournisseur de prestations sur lesquels reposent les résultats.

7.2 Pour garantir l'exécution de l'art. 58a al. 6 et 7 LAMal, les fédérations d'assureurs-maladie et les assureurs peuvent engager les démarches prévues par la loi pour les sanctions en se fondant sur les résultats communiqués selon le ch. 7.1.

7.3 Les fédérations d'assureurs maladie et les assureurs peuvent faire une déclaration aux cantons, en se fondant sur les résultats communiqués selon le ch. 7.1 et en référence à l'art 58a ch. 7 LAMal.

7.4 Les parties contractantes peuvent convenir de sanctions supplémentaires.

8. Entrée en vigueur et durée

8.1 La convention de qualité est soumise à l'approbation du Conseil fédéral conformément à l'art. 58a al. 4 LAMal. Immédiatement après avoir signé la convention, les parties contractantes la soumettent au Conseil fédéral pour approbation.

8.2 La convention entre en vigueur pour une durée de trois ans dès son approbation par le Conseil fédéral.

8.3 La mise en œuvre de la convention de qualité et de ses annexes commence pour les fournisseurs de prestations avec l'entrée en vigueur de la convention.

8.4 La présente convention remplace la documentation de la qualité dans le cadre des approbations des structures tarifaires en vertu de l'art 59d al. 1 let. b OAMal.

8.5 La convention de qualité est établie en quatre exemplaires. Chacune des parties contractantes reçoit un exemplaire original signé de la convention. Les éventuelles taxes d'approbation sont prises en charge par les parties contractantes pour moitié chacune. Dans ce cas, les fédérations d'assureurs maladie répartissent entre elles la part qui leur incombe selon la règle définie au ch. 6.3.

8.6 Les parties contractantes publient la convention de qualité et ses annexes sur leurs sites Web dans les 10 jours ouvrables qui suivent leur approbation par le Conseil fédéral.

9. Dispositions d'introduction

9.1 Une phase d'introduction de deux ans après l'entrée en vigueur est accordée aux fournisseurs de prestations. Aucune sanction selon le ch. 7 n'est appliquée durant la phase d'introduction.

9.2 Durant la phase d'introduction, les parties contractantes testent la procédure pour les contrôles externes. Le nombre total de contrôles ne pourra pas être atteint au cours des deux premières

pas encore en vigueur

années. Ces contrôles pilotes seront de préférence réalisés avec des hôpitaux et des cliniques volontaires.

10. Modifications de la convention

10.1 La présente convention et ses annexes sont continuellement réexaminées et modifiées au besoin.

10.2 Toute modification de la convention, y compris toute adaptation des annexes, doit être faite sous forme écrite, signée par toutes les parties contractantes et approuvée par le Conseil fédéral.

10.3 Les parties contractantes sont responsables de l'information de leurs membres. Elles informent ensemble les non-membres.

11. Clause de sauvegarde

Si l'une des dispositions de la présente convention s'avère non valide ou est amenée à perdre sa validité, les dispositions et déclarations restantes n'en sont pas affectées. Les parties contractantes remplacent alors la disposition non valide par une disposition valide visant au plus près la finalité recherchée (en tenant compte du cadre économique et technique) de la disposition antérieure et le même équilibre conventionnel convenu à l'origine. Le même principe s'applique pour les éventuelles lacunes non voulues par les parties contractantes.

12. Résiliation

12.1 La convention de qualité peut être résiliée par écrit pour la fin d'une année civile par chacune des parties contractantes moyennant un préavis de 6 mois. La date de réception fait foi. La première résiliation peut intervenir pour le 31 décembre 2025. Si seule une fédération d'assureurs-maladie dénonce la convention, toutes les parties contractantes s'engagent à reprendre sans délai de nouvelles négociations. Si aucun accord n'intervient durant le délai de résiliation, la présente convention reste applicable, jusqu'à ce qu'une nouvelle convention entre en vigueur, mais pas plus d'une année supplémentaire. La résiliation doit être communiquée par écrit aux autres parties contractantes et le Conseil fédéral doit en être informé.

12.2 Les annexes font partie intégrante de la convention et ne peuvent être dénoncées séparément.

12.3 Les parties contractantes informent le Conseil fédéral de la résiliation de la relation contractuelle.

13. For

En cas de litige entre les parties contractantes, le for est à Berne.

pas encore en vigueur

Date:

H+ Les Hôpitaux de Suisse

Regine Sauter
Présidente

Anne-Geneviève Bütikofer
Directrice

pas encore en vigeur

Date:

Santésuisse

Martin Landolt Président du conseil d'administration	Verena Nold Directrice

pas encore en vigeur

Date:

curafutura

Konrad Graber
Président

Pius Zängerle
Directeur

Approuvé par le Conseil fédéral le: _____

pas encore en vigeur