

Séance du 27 août 2015

Nouvelles du Comité central

Ordonnance sur la transmission des données des fournisseurs de prestations – La FMH ainsi que d'autres organisations de membres affiliées demandent une refonte en profondeur du projet d'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal), mis actuellement en consultation par le Département de l'intérieur. Elles critiquent notamment le fait que les données qui doivent être collectées selon l'ordonnance dépassent largement le cadre légal défini à l'art. 22a LAMal. En outre, le projet d'ordonnance contredit la loi sur des points importants.

Itinéraire clinique des patients atteints du cancer colorectal – Le projet-pilote «Itinéraire clinique des patients atteints du cancer colorectal» a été lancé en 2013 dans le but de concevoir un itinéraire clinique national pour un tableau clinique choisi. Fin juin 2015, un premier jalon en ce sens a été posé lorsque 21 sociétés de discipline médicale et groupes professionnels ont défini ensemble le moment idéal pour chaque étape du traitement des patients atteints du cancer colorectal. Les documents élaborés devraient être mis en consultation auprès des comités de spécialistes concernés à l'automne 2015. Par ailleurs, la FMH est invitée à présenter ce projet à l'International Care Pathway Conference de cette année.

Procédure d'amélioration continue pour les contrôles de qualité externes dans les laboratoires – La Commission suisse pour l'assurance de qualité dans le laboratoire médical (QUALAB) a mis au point une procédure d'amélioration continue pour les analyses situées en dehors des seuils de tolérance de la QUALAB lors d'un contrôle de qualité. Comprenant plusieurs étapes, la procédure vise à identifier les erreurs qui ont mené à une valeur non conforme et à définir des mesures d'amélioration au sein du laboratoire pour augmenter la précision de l'analyse. Le Comité central (CC) soutient la demande de la QUALAB de mettre en place cette procédure dans les laboratoires médicaux sur une base volontaire.

Stratégie NOSO – Le CC salue la stratégie nationale de surveillance, de prévention et de lutte proposée par le Conseil fédéral pour les infections liées aux soins. Il est notamment favorable à l'approche dite «One Health» ainsi qu'à la mise en œuvre et au suivi systématiques des mesures déjà existantes. Concernant ce dernier point, il faudra veiller à ce que les ressources et le financement soient garantis. La FMH propose par ailleurs de

recourir à des spécialistes compétents issus des sociétés de discipline pour composer le comité d'experts.

Valeurs intrinsèques qualitatives et révision globale du TARMED – Les valeurs intrinsèques qualitatives ont été mises en œuvre lors de l'introduction du TARMED en 2004 dans le but de préciser quel titre de formation postgraduée (titre de spécialiste, attestation de formation complémentaire, formation approfondie) autorise à facturer les différentes prestations du TARMED à la charge des assurances sociales. Ces valeurs intrinsèques font souvent l'objet d'après discussions. Dans le cadre de la révision globale du TARMED, le CC approuve l'intégration au cas par cas de valeurs intrinsèques qualitatives conformes à la LAMal pour chaque position tarifaire selon des critères clairs, compréhensibles et qui respectent l'égalité de traitement de tous les groupes de spécialistes.

Directives de l'ASSM sur les mesures de contrainte – Le CC salue le projet de directives qu'il considère comme un texte de référence important. Les récents développements et les expériences faites dans le domaine du droit de la protection de l'adulte montrent clairement que les médecins assument de nombreuses responsabilités dans les mesures de contrainte. A cet égard, le CC suggère entre autres que les directives soient formulées de manière aussi simple et compréhensible que possible.

Adaptation des Statuts de la FMH à la protection des données – Les Statuts de la FMH ne contenant jusqu'ici aucune disposition sur la protection des données, le CC propose de les compléter en même temps que le Règlement d'exécution de la FMH. Il est également favorable à une formation du CC, des collaborateurs du Secrétariat général et des organes de la FMH. Les modifications concernées seront soumises à la Chambre médicale à fin octobre 2015.

E-Governance – Le Secrétariat général de la FMH ne dispose d'aucun système uniforme qui remplisse les exigences légales pour l'archivage des documents. Le projet E-Governance doit donc permettre d'établir une gestion uniforme des dossiers afin d'éviter un archivage multiple et de simplifier la recherche de documents. Suite au succès de la première phase qui s'est terminée en juin 2015, il s'agira dans une deuxième phase de poser les bases d'un système de gestion électronique uniforme et axé sur les tâches.