



Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé
Conferenza delle diretrici e dei direttori cantonali della sanità

Soins intégrés à la CDS et à la Confédération

Colloque sur le rôle de la ville dans les soins intégrés

Réseau suisse des villes-amies des aînés

19 septembre 2019

Silvia Marti

Cheffe de projet CDS



Qu'est-ce que la CDS et qui est-elle ?

- Organes responsables : 26 cantons
- Membres : directeurs des 26 départements cantonaux de la santé (directions de la santé)
- Hôtes permanents : DFI, directions OFSP, SEFRI, OFS, Affaires sanitaires de l'armée, FL
- Hôtes permanents informels : présidences des médecins cantonaux, pharmaciens cantonaux, représentants d'ARPS, (chimistes cantonaux)
- 20 collaborateurs, budget : 4,5 millions francs = PME
- Institution intercantonale de politique de la santé

C
GDK
S

Qu'est-ce que la CDS et qui est-elle: Comité directeur



Präsidentin
Heidi Hanselmann, SG



Vizepräsident
Lukas Engelberger, BS



Natalie Rickli, ZH



Rebecca Ruiz, VD



Raffaele De Rosa, TI



Pierre Alain Schnegg, BE



Guido Graf, LU



Martin Pfister, ZG



Mauro Poggia, GE



Rolf Widmer, GL



Anne-Claude Demierre, FR

1-2-6; Netzwerk altersfreundlicher Städte, 19.9.2019

3

C
GDK
S

Soins intégrés : une définition (partie I)

Les modèles de soins intégrés se caractérisent par une **collaboration structurée et obligatoire de différents fournisseurs de prestations et professionnels couvrant de bout en bout la chaîne des prestations**.

Les patientes et patients assument un rôle actif : on leur donne les moyens de gérer de façon autonome leur maladie et les associe aux décisions relatives à leur traitement.

Une personne désignée sert de **coordinatrice** et de première interlocutrice aux patientes et patients.

1-2-6; Netzwerk altersfreundlicher Städte, 19.9.2019

4

C
GDK
S

Soins intégrés: une définition (partie II)

Des **protocoles et des chemins cliniques standardisés** représentent un autre élément cardinal permettant d'aboutir à des décisions structurées.

Une documentation permanente du tableau clinique dans un **dossier électronique du patient**, auquel le patient et tous les professionnels compétents ont accès, constitue un préalable à la mise en œuvre de modèles de soins intégrés.

(S. Djalali, Th. Rosemann, Obsan 2015)

1-2-6; Netzwerk altersfreundlicher Städte, 19.9.2019

5

C
GDK
S

La CDS et les soins intégrés



1-2-6; Netzwerk altersfreundlicher Städte, 19.9.2019

6

C
GDK
S

Le guide

Disponible

Pour commander d'autres exemplaires :
office@gdk-cds.ch

À ce sujet :

www.gdk-cds.ch/soins-integres

avec des exemples pratiques et des instruments en ligne



1-2-6; Netzwerk altersfreundlicher Städte, 19.9.2019

7

C
GDK
S

OFSP : Santé 2020, projet Soins coordonnés



Soins coordonnés

Prévoir, partager, agir.
Avec le patient.

Sous-projets

[Groupes de patients et interfaces](#)

[Renforcement des activités existantes](#)

[Amélioration des conditions cadres](#)

1-2-6; Netzwerk altersfreundlicher Städte, 19.9.2019

8

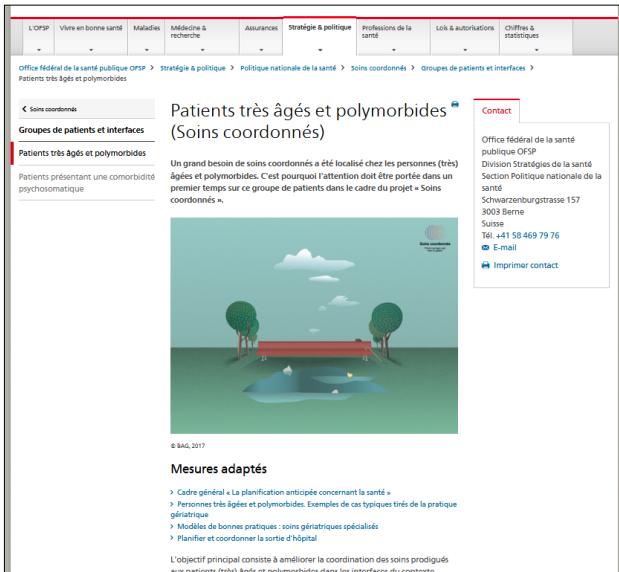
**C
GDK
S**

Projet Soins coordonnés

www.bag.admin.ch

- Stratégie et politique
- Politique nationale suisse de la santé
- Soins coordonnés

1-2-6; Netzwerk altersfreundlicher Städte, 19.9.2019



The screenshot shows a navigation bar with links to L'OFSP, Vie en bonne santé, Maladies, Médecine & recherche, Assurances, Stratégie & politique, Professions de la santé, Loi & autorisations, and Chiffres & statistiques. Below this is a breadcrumb trail: Office fédéral de la santé publique OFSP > Stratégie & politique > Politique nationale de la santé > Soins coordonnés > Groupes de patients et interfaces > Patients très âgés et polymorbidés. The main content area is titled 'Patients très âgés et polymorbidés (Soins coordonnés)'. It features a sub-section for 'Patients présentant une comorbidité psychosomatique'. A large image shows a park scene with a red bench, trees, and a path. To the right is a 'Contact' sidebar with the OFSP's address: Section Stratégie de la santé, Section Politique nationale de la santé, Sonnenburgstrasse 157, 3003 Berne, Suisse, and a phone number +41 58 469 79 76. There are also links for E-mail and Imprimer contact.

**C
GDK
S**

Projet Soins coordonnés

Disponible

Pour commander d'autres exemplaires :

www.bundespublikationen.admin.ch

- 316.757.d
- 316.757.f

1-2-6; Netzwerk altersfreundlicher Städte, 19.9.2019



The image shows the front cover of a booklet titled 'Rémunération des prestations dans le cadre des soins coordonnés'. The cover features a stylized illustration of a computer monitor, a smartphone, and a tablet connected by a ribbon. The OFSP logo is at the top left, and the 'Soins coordonnés' logo is at the top right. The text 'Rémunération des prestations dans le cadre des soins coordonnés' is in the center. Below it, it says 'Rapport dans le cadre du projet "Soins coordonnés" de l'Office fédéral de la santé publique OFSP'. The number '10' is in the bottom right corner of the page.

**C
GDK
S**

Stratégie nationale en matière de démence de la Confédération et des cantons

Publication en octobre 2019

www.bag.admin.ch

- Stratégie et politique
- Stratégies nationales de la santé
- Stratégie nationale en matière de démence 2014-2019

1-2-6; Netzwerk altersfreundlicher Städte, 19.9.2019

Koordination der Versorgungsangebote bei Demenz

Orientierung für strategische Verantwortliche bei Kantonen, Gemeinden und Fachorganisationen im Gesundheitswesen zur Übersicht sowie besseren Vernetzung und Abstimmung der Angebote

Oktober 2019

Das Projektteam:
 Alzheimer Schweiz Beirat Beirat Beirat

Im Auftrag von:
 Eidgenössische Eidgenossenschaft
Confédération Suisse
Confederazione Svizzera
Confederació Suiza
Eidgenössische Departement des Innern EDI
Departamento de Gobernación DGS

11

**C
GDK
S**

Dossier électronique du patient (DEP)

Une documentation permanente du tableau clinique dans un **dossier électronique du patient**, auquel le patient et tous les professionnels compétents ont accès, constitue un préalable à la mise en œuvre de modèles de soins intégrés.

→ Le DEP : un préalable aux soins intégrés

1-2-6; Netzwerk altersfreundlicher Städte, 19.9.2019

 **DEP**
dossier électronique du patient

Le DEP Manifestations Contact 

En bref **Informations** **Ouvrir un DEP**

◀ Retour à Informations Partager ▾

Avantages
Quels avantages le DEP a-t-il pour vous?

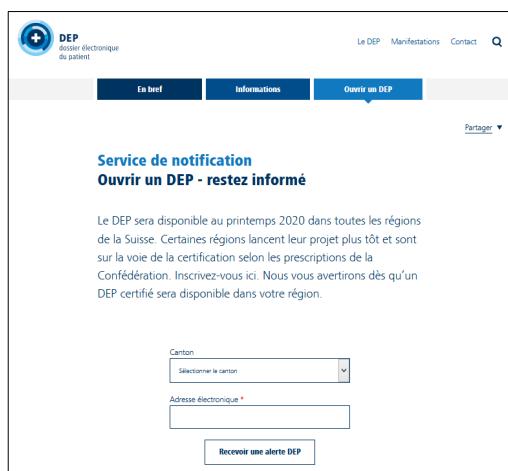
Avec le DEP, vous gardez le contrôle sur vos documents et octroyez aux personnes qui vous traitent un accès rapide et sécurisé aux informations importantes. Vous êtes ainsi au centre du processus - même pour l'échange de données.

12

**C
GDK
S**

Dossier électronique du patient DEP

www.patientendossier.ch



1-2-6; Netzwerk altersfreundlicher Städte, 19.9.2019

13

**C
GDK
S**

EFAS : Financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires

Le projet de la CSSS-N sera traité au Conseil national le 26 septembre 2019.

Ensuite, il sera transféré à la CSSS-CE et au Conseil des États.

Les cantons exigent que les soins soient également inclus dans EFAS.

09.326 INITIATIVE PARLEMENTAIRE

Financement moniste des prestations de soins

Déposé par: **HUMBERT RUTH**
Groupe PDC
Parti démocrate-chrétien suisse

Déposé le: 11.12.2009

Déposé au: Conseil national

Etat des délibérations: Donné suite

TOUT MASQUER

TEXTE DÉPOSÉ

Conformément à l'article 102 alinéa 1 de la Constitution et à l'article 107 de la loi sur le Parlement, je dépose l'initiative parlementaire suivante.

Un système de financement moniste sera introduit, par le biais d'une modification de la loi fédérale sur l'assurance-médecine. Ainsi, les prestations de soins ambulatoires et stationnaires seront financées uniformément par l'assurance-médecine, les points suivants:

1. Les soins ambulatoires et stationnaires contribueront à la formation et au perfectionnement du personnel médical, à la compensation des risques, aux prestations de santé publique et d'intérêt général, de même qu'à la réduction des primes d'assurance-médecine.
2. Le financement du Gouvernement public des prestations assurées par l'assurance de base sera finalement élargi au remboursement des prestations de santé.
3. Toutes les prestations hospitalières ou ambulatoires inscrites dans la LAFaf seront financées par les assureurs-médecine.

DÉVELOPPEMENT

Les bases de la 2e révision de la LAFaf ont été édictées en 2000 avec le rapport scientifique «Financement hospitalier moniste». Après que le Conseil national a rejeté la 2e révision de la LAFaf lors de la session d'hiver 2003, les termes de l'initiative ont été modifiés. Les soins ambulatoires et stationnaires doivent être inclus dans le financement moniste des assurances-médecine et doivent être attribués au financement différencié des domaines ambulatoire et hospitalier. Ce détour doit être utilisé à l'instigation d'un groupe parlementaire de la LAFaf. Ce n'est qu'à cette condition que les soins hospitaliers peuvent être financés uniformément par l'assurance-médecine. La compensation des risques et le financement de la formation et du perfectionnement du personnel médical doivent être assurés par l'assurance-médecine. Pour permettre aux cantons de préserver l'influence et le contrôle qu'ils exercent sur les moyens publics, un mécanisme de financement moniste sera introduit. Les soins ambulatoires et stationnaires contribueront à la formation et au perfectionnement du personnel médical, à la compensation des risques, à la réduction des primes d'assurance-médecine ainsi qu'à la formation et au perfectionnement des soins publics et d'intérêt général. Les soins ambulatoires et stationnaires contribueront également à la formation et au perfectionnement des soins privés ainsi qu'aux soins publics. Sur la base d'un indicateur de mortalité et de programmes de remboursement fondés sur la qualité, les cantons pourront déterminer les soins ambulatoires et stationnaires qui doivent être financés par l'assurance-médecine. Les soins ambulatoires et stationnaires contribueront également à la formation et au perfectionnement des soins privés. En outre, le financement moniste des soins ambulatoires et stationnaires contribuera à l'amélioration de la qualité des soins et à l'amélioration de l'efficacité des soins. Pour leur part, les assureurs-médecine devront prioriser la mise à jour de leurs primes.

RAPPORTS DE COMMISSION

02.11.2017 - COMMISSION DE LA SÉCURITÉ SOCIALE ET DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CONSEIL NATIONAL
13.11.2015 - COMMISSION DE LA SÉCURITÉ SOCIALE ET DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CONSEIL NATIONAL
05.10.2013 - COMMISSION DE LA SÉCURITÉ SOCIALE ET DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CONSEIL NATIONAL

1-2-6; Netzwerk altersfreundlicher Städte, 19.9.2019

14

C
GDK
S

EFAS avec les soins : ... les avantages

1. Accélérer la mise en place d'une facturation uniforme et transparente et de données sur les coûts liées à la performance pour les EMS et les services d'aides et de soins à domicile
2. Renforcement du partenariat tarifaire (EMS / aide et soins à domicile et assureurs-maladie)
3. Pas de désaccord concernant le financement résiduel
4. La question du financement du matériel de soins a été éclaircie
5. **Une meilleure base pour des chaînes de prestations de soins intégrés**

1-2-6; Netzwerk altersfreundlicher Städte, 19.9.201915C
GDK
S

Autres objets parlementaires d'actualité (liste non exhaustive) I

- 18.3387 Motion CSSS-CN. LAMal. **Permettre des programmes judicieux de gestion des patients**

« Le Conseil fédéral est chargé de modifier [les dispositions légales] (LAMal) de manière à ce que les prestations fournies dans le cadre de programmes de gestion des patients puissent être rémunérées [...]. »

- Le Conseil national a adopté la motion
- Le Conseil des États a adopté la motion le 12 septembre 2019

1-2-6; Netzwerk altersfreundlicher Städte, 19.9.201916



Autres objets parlementaires d'actualité (liste non exhaustive) II

- 18.3649 Motion de Ruth Humbel : **Renforcer les modèles de soins intégrés en les distinguant des offres de listes unilatérales sans coordination des traitements**

« Le Conseil fédéral est chargé de présenter une modification de la [LAMal] qui définisse les réseaux de soins intégrés de manière à les distinguer de modèles de listes unilatéraux qui ne prévoient pas de traitement intégré. [...] »

- Le Conseil national a adopté la motion
- Le Conseil des États tranche aujourd'hui (19.9.2019)



Konferenz der kantonalen Gesundheits-direktorinnen und -direktoren
Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé
Conferenza delle diretrici e dei direttori cantonali della sanità

**Merci
de votre attention.**