Annexe 3: Glossaire

ANQ	L'ANQ coordonne et réalise la mesure de la qualité dans les domaines des soins somatiques aigus, de la réadaptation et de la psychiatrie. Les parties contractantes prennent en compte la mesure de l'ANQ lors de la mise en œuvre de la convention de qualité en vertu de l'art. 58a LAMal.
Champ d'action	Domaine délimitable, important pour la qualité, dans lequel les hôpitaux et les cliniques sont tenus de développer la qualité en appliquant des concepts de qualité et des mesures d'amélioration. Les objectifs quadriennaux du Conseil fédéral sur le développement de la qualité définissent les champs d'action à cet effet. Les parties contractantes s'orientent sur ces champs d'action et les concrétisent dans la présente convention.
Concept de qualité	Le concept de qualité d'un hôpital ou d'une clinique définit, dans le cadre du système de gestion de la qualité, le développement continu de la qualité du traitement et de la sécurité des patientes et des patients dans un ou plusieurs champs d'action. À l'aune du concept de qualité, l'hôpital ou la clinique évalue, entre autres, l'effet des mesures d'amélioration mises en œuvre et prend des dispositions pour améliorer cet impact (cycle PDCA).
Contrôle	Le respect des règles du développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques est contrôlé par échantillonnage à l'aide de leur système de gestion de la qualité, de leur(s) concept(s) de qualité et des mesures d'amélioration par des organes de contrôle externes. D'éventuelles obligations sont définies.
Cycle PDCA	Le cycle PDCA, pour Plan – Do – Check – Act, appelé aussi roue de Deming, est un modèle universel pour l'amélioration de la qualité d'un service ou d'un produit. L'objectif poursuivi par une application à long terme du cycle PDCA est l'amélioration continue de la qualité.
Extrait du rapport de contrôle	L'extrait du rapport de contrôle destiné aux parties contractantes fournit les informations nécessaires permettant de contrôler et d'attester le respect ou le non-respect des règles du développement de la qualité. Les parties contractantes donnent des consignes sur le contenu de l'extrait du rapport de contrôle.
Indicateur de qualité (IQ)	Par indicateur de qualité, il faut entendre une valeur provenant de la mesure de la qualité.
Mesure d'amélioration (MA)	Les mesures d'amélioration sont des mesures concrètes et systématiques, validées par les parties contractantes, relatives aux structures, aux processus et aux résultats d'un hôpital ou d'une clinique. Elles visent à améliorer un

BROUILLON

	aspect partiel de la qualité des traitements et de la sécurité des patientes et des patients par champ d'action. Leur impact dans un hôpital ou une clinique est évalué en continu par champ d'action dans le cadre du concept de qualité général.
Mesures de développement de la qualité	Les mesures de développement de la qualité recouvrent l'ensemble des mesures visant une amélioration dans le sens d'un développement continu de la qualité. Les mesures de développement de la qualité se composent comme suit: • système de gestion de la qualité • assurance qualité; • concept(s) de qualité • mesures d'amélioration
Mesure de la qualité	La mesure de la qualité consiste à déterminer un indicateur de qualité qui permet de réaliser un monitoring ou une évaluation de la qualité des prestations médicales.
Niveaux macro, méso et micro	Le développement de la qualité dans le système AOS suit les objectifs quadriennaux du Conseil fédéral en la matière à trois niveaux: • le niveau macro (institutionnalisation du feedback continu et apprentissage à l'échelon national), • le niveau méso (conventions de qualité par les parties contractantes) et • le niveau micro (système de gestion de la qualité propre à l'institution et déontologie des professionnels de la fourniture de prestations).
PA58	Les partenaires instituent deux commissions paritaires (PA58) pour la mise en œuvre de la présente convention de qualité. L'une est composée de représentants de H+ et de prio.swiss, l'autre de représentants de H+ et de la CTM.
Prestations ambulatoires en cabinet	Sont visées les prestations ambulatoires qui sont fournies hors d'un hôpital ou d'une clinique.
QUALAB	Association suisse pour le développement de la qualité dans les laboratoires médicaux
Rapport de contrôle	Il s'agit du rapport du contrôle d'un hôpital ou d'une clinique par un organe de contrôle externe. Les parties contractantes ne donnent aucune consigne sur la forme que doit prendre ce rapport.
Système de gestion de la qualité (SGQ)	Un système de gestion de la qualité est un ensemble d'activités et de mesures intégrées et planifiées à différents niveaux dans un hôpital ou une clinique. Son but est d'améliorer en continu la qualité des soins aux patients, selon la définition du Conseil de l'Europe.
Type d'activité	La convention de qualité en vertu de l'art. 58a LAMal fait la distinction entre les types d'activité soins aigus, psychiatrie

BROUILLON

	et réadaptation. Ces notions sont également utilisées pour SpiGes[1].
Valeur cible nationale	Une valeur cible nationale est une spécification quantitative pour la réalisation d'un objectif qualité au niveau du système, provenant en particulier de la Commission fédérale pour la qualité (CFQ) et des programmes nationaux.
Valeur cible propre à l'hôpital	Une valeur cible propre à l'hôpital est une spécification quantitative fixée par l'hôpital pour chaque mesure d'amélioration. Cette valeur suit les spécifications figurant dans chaque MA et celles des valeurs cibles nationales, si elles existent.

BROUILLON

[1] https://dam-api.bfs.admin.ch/hub/api/dam/assets/31205015/master