

Exigences pour les soins de base

Pour qu'un hôpital fonctionne parfaitement, il est absolument nécessaire que les soins de base soient assurés 24 heures sur 24 et 365 jours par an. Pour cela, la direction de la santé publique a défini deux paquets qui constituent la base de tous les autres groupes de prestations : le **paquet de base (PB)** et le **paquet de base programmé (PBP)**. Le PB représente la base pour tous les hôpitaux comportant un service des urgences et il est obligatoire pour eux, tandis que le PBP forme la base pour les fournisseurs de prestations qui travaillent avant tout de manière programmée et ne disposent pas d'un service des urgences.

Le **PB** comprend toutes les prestations relevant des soins de base dans tous les domaines de prestations. En règle générale, elles sont fournies au quotidien par les spécialistes en médecine interne et en chirurgie, sans recours à d'autres spécialistes. Le PB constitue la base pour tous les hôpitaux comportant un service des urgences et il est obligatoire pour eux. Il représente également une condition que doivent remplir tous les groupes de prestations comportant un fort pourcentage de patients admis en urgence. Comme ces derniers arrivent souvent à l'hôpital avec des troubles non encore définis, il ne suffit pas qu'il y ait un service des urgences adéquat, il faut aussi une offre large en soins de base. C'est le seul moyen de garantir que ces patients bénéficieront d'un diagnostic complet et, le cas échéant, qu'ils recevront immédiatement un premier traitement. Les services indispensables dans un hôpital sont la médecine interne et la chirurgie. Les spécifications et autres exigences figurent dans le tableau ci-dessous : urgences, soins intensifs, radiologie, laboratoire, coopération avec l'infectiologie et la psychiatrie.

Le **PBP** fait partie du PB et comprend uniquement les prestations relevant des soins de base dans les «domaines de prestations programmées», c'est-à-dire ceux pour lesquels l'hôpital dispose d'un mandat de prestations. Si un fournisseur a p. ex. un mandat pour les groupes de prestations urologiques, le PBP comprend toutes les prestations de base urologiques. Il constitue la base pour tous les fournisseurs sans service des urgences. Les hôpitaux avec PBP ne peuvent offrir que des groupes de prestations comprenant principalement des interventions programmées dans les domaines ophtalmologie, ORL, appareil locomoteur, gynécologie et urologie. Une condition importante est la disponibilité d'un médecin (interniste, anesthésiste, etc.) en permanence. Les spécifications et autres exigences figurent dans le tableau ci-dessous : urgences, soins intensifs, radiologie, laboratoire, coopération avec l'infectiologie et la psychiatrie.

	Paquet de base (PB)	Paquet de base programmé (PBP)
Offre de prestations		
Soins de base	Toute la gamme de prestations: tous les codes DRG, CHOP et CIM qui ne sont pas explicitement attribués à un groupe de prestations	Domaine de prestations: tous les codes DRG, CHOP et CIM qui ne sont pas explicitement attribués à un groupe de prestations
Exigences		
Spécialistes et services à l'hôpital	Clinique médicale dirigée par un spécialiste de médecine interne Clinique chirurgicale dirigée par un chirurgien Anesthésie	Suivi médical 24 h sur 24
Service des urgences	Niveau 1 (cf. exigences pour les urgences)	-
Unité de soins intensifs (USI)	Niveau 1 (cf. exigences pour les USI)	-
Laboratoire	365 jours / an; 24 h / 24	De 7 h à 17 h
Radiologie avec appareils de radiologie et scanner	365 jours / an; 24 h / 24 Scanner en 30 minutes par un médecin-assistant en radiologie (minimum 2 années d'expérience comme assistant en radiologie) ou, en cas de nécessité médicale, par le spécialiste	-
Coopération avec un hôpital avec paquet de base	-	Le transfert d'un patient des urgences de l'hôpital à un hôpital offrant l'ensemble des soins doit être garanti.
Coopération avec un hôpital ou un médecin consultant	Infectiologie Psychiatrie ou psychosomatique	Infectiologie -
Soins palliatifs de base	Les soins palliatifs présupposent une approche particulière du patient, de sa maladie, du contexte dans lequel celle-ci survient, de ses besoins, ainsi qu'une attitude adéquate de la part du personnel médical et infirmier. Les soins palliatifs de base en résidentiel, fournis par une équipe interne constituée de médecins et d'infirmières formés en conséquence, doivent englober, outre le traitement des symptômes (de la douleur p. ex.), la physiothérapie, la réadaptation et la prévention, ainsi qu'un suivi psychologique et psychosocial. Les proches, le médecin de famille et les autres médecins, ainsi que les associations d'aide et de soins à domicile, doivent, à la sortie du patient, être informés des complications possibles et de leur gestion. Les hôpitaux disposent de chambres seules pour les patients en fin de vie.	