

**Modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) et l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS)
Rémunération du matériel de soins : sondage**

Avis donné par

Nom / société / organisation : CURAVIVA Suisse

Abréviation de la société / de l'organisation :

Adresse : Zieglerstrasse 53, 3000 Berne 14

Personne de référence : Patrick Jecklin, Leiter Public Affairs

Téléphone : 031 385 33 37

Courriel : p.jecklin@curaviva.ch

Date : 05.02.2021

Remarques importantes :

1. Nous vous prions de ne pas modifier le formatage de ce formulaire !
2. Pour effacer des tableaux ou insérer de nouvelles lignes, cliquez sur « Révision/Protéger un document/Désactiver la protection » afin de pouvoir travailler dans le document. Voir guide dans l'annexe.
3. Utilisez une ligne par article, alinéa et lettre ou par chapitre du document « Teneur des modifications et commentaire ».
4. Veuillez faire parvenir votre avis au **format Word** d'ici au **9 février 2021** aux adresses suivantes : tarife-grundlagen@bag.admin.ch; gever@bag.admin.ch
5. Le champ « nom/société » n'est pas obligatoire.

Nous vous remercions de votre collaboration !

**Modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) et l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS)
Rémunération du matériel de soins : sondage**

Table des matières

Commentaires généraux sur le projet de modification et sur le document « Teneur des modifications et commentaire »	_____ 3
Commentaires concernant les articles individuels du projet de modification de l'OAMal et leurs explications	_____ 5
Commentaires concernant les articles individuels du projet de modification de l'OPAS et leurs explications	_____ 5
Autres propositions	_____ 6

**Modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) et l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS)
Rémunération du matériel de soins : sondage**

Commentaires généraux sur le projet de modification et sur le document « Teneur des modifications et commentaire »

Nom / société	Commentaire / observation
CURAVIVA Suisse	<p>En sa qualité d'association faîtière des institutions au service des personnes ayant besoin de soutien, CURAVIVA Suisse soutient presque toutes les modifications proposées. Celles-ci offrent enfin, après les décisions du Tribunal administratif fédéral, une solution nationale claire pour la rémunération du matériel de soins. Avec l'élimination des spécificités cantonales, les fournisseurs de prestations devraient pouvoir se concentrer à nouveau sur leur mission principale et les patients profiter d'un financement suffisant indépendamment des fournisseurs de prestations. La situation actuellement intenable dans la pratique est abolie, la distinction entre « utilisation par les patients eux-mêmes » et « utilisation par le personnel soignant » disparaît.</p> <p>La nouvelle réglementation correspond à la proposition la plus efficace et la plus simple au niveau administratif. Par ailleurs, elle accroît la sécurité juridique. Par le passé, il a déjà été prouvé que ce système de facturation fonctionne. Par conséquent, le passage au nouveau système devrait se faire relativement facilement (adaptations logicielles principalement). Pour que tous les fournisseurs de prestations et tous les organes comptables puissent adapter leurs systèmes (et les assureurs le niveau des primes), afin que le nouveau mode de facturation fonctionne correctement dès le début, nous demandons une entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2022. D'ici là, les réglementations cantonales fixées pour 2021 peuvent continuer à être appliquées.</p> <p>CURAVIVA Suisse accueille favorablement la répartition en trois catégories. Ce système nous semble tout à fait approprié pour assurer à travers tous les fournisseurs de prestations un approvisionnement simple et centré sur le patient sans fausses incitations financières. Pour ce faire, il faut toutefois s'assurer que les prix fixés tout comme les « déductions dues à l'efficacité » encore à définir soient corrects.</p> <p>Globalement, des difficultés en matière de délimitation persisteront pour certains produits, mais la sécurité juridique sera significativement accrue grâce à une répartition claire et à la subdivision de la LiMA en deux parties. Du point de vue de CURAVIVA Suisse, il manque à cet égard dans le rapport une mention claire du fait que tous les appareils listés aujourd'hui dans la LiMA passeront automatiquement dans la nouvelle catégorie B des appareils habilités à être facturés. Au fil du temps, des adaptations pourront ensuite être décidées par la commission compétente (CFAMA).</p> <p>En ce qui concerne l'organisation de la liste, nous saluons également le fait que nos fournisseurs de prestations soient désormais aussi représentés dans la CFAMA. Nous demandons néanmoins l'ajout de non pas une, mais deux personnes : un représentant des soins stationnaires de longue durée et un autre des soins ambulatoires de longue durée. Comme la pratique est bien différente dans les domaines ambulatoire et stationnaire, il nous semble que la représentation des trois catégories de fournisseurs de prestations (infirmiers indépendants, en soins ambulatoires et stationnaires) par une seule personne est insuffisante. En particulier si l'on prend en considération que les laboratoires ou les sociétés productrices, par exemple, sont représentés par deux personnes, il faudrait aussi garantir une</p>

**Modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) et l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS)
Rémunération du matériel de soins : sondage**

	représentation à deux personnes au moins pour les utilisateurs (infirmiers, organisations d'aide et de soins à domicile publiques et privées, établissements médico-sociaux publics et privés et hôpitaux), afin que les soins de longue durée soient suffisamment pris en compte.
CURAVIVA Suisse	<p>Les considérations suivantes parlent clairement en faveur de la mise en œuvre de la révision proposée :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un régime de compétences clair et logique sera introduit : pour les coûts de produits LiMA, les assureurs-maladie doivent être responsables du contrôle et de la facturation, comme c'est le cas pour toutes les autres prestations, car ils disposent déjà du savoir-faire nécessaire. Une mise en œuvre par ce biais est réalisable à tout moment relativement rapidement, car le système et ses processus sont connus. • La charge administrative sera maintenue au minimum avec le système proposé. Il ne sera ainsi plus nécessaire de distinguer qui a utilisé le matériel. • Les différences entre les cantons en termes de solutions de financement seront abolies et aucune nouvelle instance de contrôle ne sera nécessaire pour les financeurs résiduels. • Là où les partenaires tarifaires l'estiment judicieux, il sera aussi possible de définir des forfaits. • Le risque que certains patients n'aient pas accès au matériel de soins requis faute de financement sera considérablement réduit. Les lacunes en matière de prise en charge, qui apparaissent actuellement dans de nombreux cantons, seront comblées. • La facturation différente selon que le matériel de soins est utilisé par les assurés eux-mêmes ou par un tiers, en conséquence de la décision du Tribunal administratif fédéral de 2017, et inappropriée dans la pratique, sera abolie et remplacée par un système uniforme qui a déjà fait ses preuves par le passé. • La facturation homogène du matériel de soins permettra d'éliminer le faux système d'incitations utilisé par différents fournisseurs de prestations. <p>Ces nouvelles dispositions et la restructuration prévue de la liste renforceront la sécurité juridique, ce qui permettra de prévenir des actions en justice.</p>

Pour effacer des tableaux ou insérer de nouvelles lignes, cliquez sur « Révision / Protéger un document / Désactiver la protection » afin de pouvoir travailler dans le document. Voir guide dans l'annexe.

**Modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) et l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS)
Rémunération du matériel de soins : sondage**

Commentaires concernant les articles individuels du projet de modification de l'OAMal et leurs explications					
Nom / société	Art.	Al.	Let.	Commentaire / observation	Proposition de modification (texte)
CURAVIVA Suisse	37f	2		Adaptation : 17 membres au lieu de 16 membres	Elle se compose de 17 membres, à savoir :
CURAVIVA Suisse	37f	2	k.	Ajout de non pas un, mais deux représentants issus des soins ambulatoires et stationnaires de longue durée	k. un représentant <u>des EMS</u>
CURAVIVA Suisse	37f	2	l.	Ajout de non pas un, mais deux représentants issus des soins ambulatoires et stationnaires de longue durée	l. un représentant <u>des soins ambulatoires</u> (infirmières et infirmiers, organisations de soins à domicile)

Commentaires concernant les articles individuels du projet de modification de l'OPAS et leurs explications					
Nom / société	Art.	Al.	Let.	Commentaire / observation	Proposition de modification (texte)
CURAVIVA Suisse	24	2		<p>Une institution doit pouvoir acheter du matériel de soins économique. Cependant, il convient de rappeler qu'il existe d'autres coûts que ceux rattachés à l'utilisation du matériel par les patients eux-mêmes ; comme les frais de commande, de stockage, de logistique, de transport ou d'administration. Cette situation doit être prise en considération lors de la réduction des montants maximums de remboursement. La réduction estimée dans l'étude Polynomics doit être ramenée à des valeurs réalistes (selon les règles actuellement en vigueur dans les contrats administratifs).</p> <p>Cas particuliers concernant les articles pour incontinence : ils représentent une part importante des coûts de la LiMa pour les résidents d'EMS, mais les forfaits annuels maximums de</p>	<p>Liste de l'annexe 2 de l'OPAS :</p> <p>Réduction de la contribution maximale au remboursement de 10% jusqu'à un maximum de 15%, pour les produits et articles de la catégorie B lorsqu'ils sont utilisés dans l'institution.</p> <p>Augmenter de 25 % le forfait annuel pour les produits d'incontinence.</p>

**Modification de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) et l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS)
Rémunération du matériel de soins : sondage**

				remboursement sont plafonnés. Selon de nombreux retours émanant de la pratique, ceux-ci ne sont généralement pas suffisants pour couvrir les besoins annuels. Ces montants forfaitaires devraient être augmentés afin qu'ils correspondent aux besoins réels et permettent la fourniture de services de haute qualité.	
CURAVIVA Suisse	III			Cette modification doit entrer en vigueur le 1 ^{er} janvier 2022 afin de garantir l'adaptation des systèmes et le bon déroulement.	La présente ordonnance entre en vigueur le 1 ^{er} janvier 2022. Lorsqu'il existe des forfaits, ceux-ci doivent rester valables pendant une période transitoire jusqu'à la fin de 2022.

Autres propositions			
Nom / société	Art.	Commentaire / observation	Proposition de texte
CURAVIVA Suisse		Tous les produits listés à ce jour dans la LiMA doivent être repris dans la catégorie B au moment de l'entrée en vigueur, afin d'assurer une continuité et la sécurité juridique. Ce n'est qu'après évaluation et décision de la CFAMA qu'une modification de la répartition, une élimination ou une adaptation tarifaire peut avoir lieu.	