

**Révision partielle de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102):
renforcement de la qualité et de l'économicité**

Avis donné par

Nom / société / organisation : Conseil d'Etat du canton de Vaud (représenté par le Département de la santé et de l'action sociale, Direction générale de la santé)

Abréviation de la société / de l'organisation : DSAS - DGS

Adresse : Bâtiment administratif de la Pontaise
Avenue des Casernes 2, 1014 Lausanne

Personne de référence : Miriam Baldi, DGS - Centre qualité et systèmes

Téléphone : +41 21 316 42 84

Courriel : miriam.baldi@vd.ch

Date : 1^{er} juillet 2020

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 rapport explicatif.
4. Veuillez faire parvenir votre avis au **format Word** d'ici au **15 juin 2020** aux adresses suivantes : tarife-grundlagen@bag.admin.ch; gever@bag.admin.ch
5. Le champ « nom/société » n'est pas obligatoire.

**Révision partielle de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102):
renforcement de la qualité et de l'économicité**

Nous vous remercions de votre collaboration!

**Révision partielle de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102):
renforcement de la qualité et de l'économicité**

Table des matières

Commentaires généraux sur le projet de révision et sur le rapport explicatif	4
Commentaires concernant les articles individuels du projet de la révision et leurs explications	7
Autres propositions	15
Annexe: Guide pour insérer de nouvelles lignes	17

**Révision partielle de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102):
renforcement de la qualité et de l'économicité**

Commentaires généraux sur le projet de révision et sur le rapport explicatif	
nom/société	Commentaire / observation
Erreur ! Source du renvoi introuvable.	<p>Le Conseil d'Etat vaudois, ainsi que ses principaux partenaires dans le domaine hospitalier, à savoir le Centre hospitalier universitaire vaudois – CHUV et la Fédération des hôpitaux vaudois – FHV, saluent quant au principe ce projet.</p> <p>Pour rappel, en 2014, le Conseil d'Etat s'était déclaré favorable au projet de révision LAMal à l'origine de ce 2^{ème} volet OAMal. Il avait salué l'idée de mettre sur pied un centre national dans le but de concrétiser la stratégie fédérale en matière de qualité.</p> <p>Il est important que cette commission très coûteuse en temps et en ressources apporte une réelle plus-value au niveau national en termes de qualité et ne soit pas un dispositif administratif supplémentaire alourdissant le système en venant se superposer aux multiples structures existantes en la matière.</p>
Erreur ! Source du renvoi introuvable.	<p>La LAMal révisée prévoit les principes du développement de la qualité (fixation d'objectifs), le moyen d'y parvenir (conclusion de conventions de qualité) et l'organe de pilotage (Commission fédérale pour la qualité) ainsi que le financement du système.</p> <p>Le rapport explicatif (dernier paragraphe p. 4 et 2 premiers paragraphe p.5) rappelle l'importance de garantir des prestations efficaces et sûres, centrées sur les patients en garantissant l'égalité des chances d'accès aux soins, dispensées en temps opportun et efficaces. Il s'agit des six dimensions de la qualité des soins préconisées par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et reprises dans le rapport sur la politique de santé publique du canton de Vaud 2018-2022. La septième (nouvelle) dimension, les soins intégrés, constitue également une priorité dans le canton de Vaud : pour le patient et pour le citoyen, quel que soit le prestataire auquel ils s'adressent, les soins doivent être dispensés comme si tous les prestataires appartenaient à un seul système, de façon coordonnée et intégrée.</p>
	<p>La Suisse fait exception, au niveau international, en intégrant la qualité des soins à la loi sur l'Assurance-maladie. En effet, la qualité dépasse largement le domaine assécurologique. A moyen terme, la logique du système dans son entier devra être revue, tant il est vrai que le pilotage de la qualité devra s'inscrire dans une perspective de santé publique, avec une vue populationnelle ; d'où l'importance du rôle des cantons et des associations de patients dans le pilotage de la qualité.</p> <p>Pour rappel, lors de sa prise de position en 2014, le CE avait déjà demandé d'élargir les compétences de la commission à l'AI et la LAA ainsi qu'à l'ambulatoire, soulignant de ce fait l'importance d'englober toute la population dans les démarches qualité, indépendamment de l'assurance applicable.</p>
Erreur ! Source du renvoi	<p>La présente modification de l'OAMal répercute les changements acceptés dans la LAMal, en précisant notamment la composition de la Commission fédérale pour la qualité, l'octroi des aides financières et des indemnités ainsi que la part de financement de la Confédération, des cantons et des</p>

**Révision partielle de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102):
renforcement de la qualité et de l'économicité**

introuvable.	assureurs.
Erreur ! Source du renvoi introuvable.	<p>L'OAMal révisée laisse cependant un grand flou autour de la compétence des cantons en matière de développement de la qualité. Bien que le partage des responsabilités autour du fonctionnement de la Commission soit clair, le rôle joué par les cantons n'est pas défini et reste flou.</p> <p>Il est important que les cantons soient pris en considération en tant qu'autorités compétentes et parties prenantes en matière de développement de la qualité. Il est du ressort de Confédération et des cantons de créer des conditions-cadres pour le développement de la qualité et les incitatifs appropriés. Ce d'autant plus que les cantons financent un tiers du dispositif.</p>
Erreur ! Source du renvoi introuvable.	<p>A la page 5, 3^{ème} paragraphe du rapport explicatif, il est mentionné que <i>les dispositions de l'ordonnance portent sur les niveaux macro (Confédération et cantons), et méso (fédérations des fournisseurs de prestations et fédération des assureurs). Pour le niveau micro (fournisseurs de prestations), les clauses pertinentes sont, outre l'art. 77 nOAMal, l'art. 58 d nOamal.</i> Mais globalement, cette répartition des rôles (macro-meso-micro) ne ressort pas clairement de l'OAMal.</p>
Erreur ! Source du renvoi introuvable.	<p>La représentation des cantons dans la Commission est insuffisante. Selon le nouvel article 58b alinéa 2 LAMal, lorsqu'il nomme les membres de la Commission fédérale pour la qualité, qui seront au nombre de quinze, le Conseil fédéral doit veiller à une représentation équitable des parties prenantes, dont les cantons. Le projet d'article 77b OAMal prévoit une très forte représentation des scientifiques (5) et des fournisseurs de prestations (4), alors qu'il ne propose que deux personnes pour représenter les cantons, à l'instar des assureurs et des patients. Cette représentation nous paraît discutable, car elle omet l'importance du rôle des cantons dans ce processus ainsi que leur responsabilité du système sanitaire dans sa globalité.</p> <p>De plus, il n'est pas suffisamment tenu compte de leur diversité – villes, campagnes, petits, grands, alémaniques ou latins - y compris organisationnelle. Tout en comprenant le souci de la Confédération de faire en sorte que les intérêts politiques et économiques ne l'emportent pas sur la rigueur et l'objectivité scientifiques, nous pensons que cet équilibre peut aussi être assuré dans le fonctionnement de cette commission et son processus décisionnel par son règlement interne, validé par le Département fédéral de l'intérieur (art. 58b alinéa 3 LAMal). Nous proposons dès lors d'augmenter le nombre de représentants des cantons à quatre membres, et de réduire ceux des fournisseurs de prestations et des experts à respectivement trois et quatre membres.</p>
Erreur ! Source du renvoi introuvable.	<p>Un autre enjeu, est en lien avec la loi sur la protection des données.</p> <p>En effet, la disposition obligeant les cantons, les fournisseurs de prestations et les assureurs à communiquer aux tiers mandatés par la commission les données nécessaires à l'accomplissement de leur mandat n'est pas assez précise, ni suffisante sous l'angle de la protection des données au vu de la sensibilité des données qui seront traitées, mais aussi eu égard aux nouvelles exigences, notamment quant à l'anonymisation des données sensibles, prévues dans le projet de révision de la loi fédérale sur la protection des données en cours.</p>

Révision partielle de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102): renforcement de la qualité et de l'économicité

Erreur ! Source du renvoi introuvable.	<p>Le projet de modification de l'OAMal en consultation fait suite à une modification de la LAMal concernant le renforcement de la qualité et de l'économicité des soins. Cette modification de la LAMal prévoit la création d'une nouvelle « Commission fédérale pour la qualité » ainsi que des conventions entre prestataires de soins et assureurs-maladie relatives au développement de la qualité (conventions de qualité) (art. 58a al. 1 nLAMal). Ces conventions doivent entre autre régler la mesure de la qualité, les mesures de développement de la qualité et le contrôle du respect des mesures d'amélioration (art. 58a al. 2 let. a, b et d nLAMal). Elles doivent prévoir des sanctions en cas de violation de la convention (art. 58a al. 2 nLAMal). Les sanctions sont prononcées par les tribunaux arbitraux des assurances au sens de l'art. 89 LAMal (art. 59 al. 2 LAMal).</p> <p>Il est difficile de prédire comment se concrétiseront ces dispositions et quels seront leurs effets concrets sur le travail des tribunaux arbitraux des assurances. A l'heure actuelle, ces derniers ne sont saisis que de peu de litiges relatifs à des sanctions, mais plutôt de demandes de remboursement. En général, ces litiges ne concernent pas la qualité des soins, mais l'économicité. Ils sont tranchés sur la base essentiellement de statistiques de facturation par patient et par année. Cela pourrait évoluer avec la révision projetée. A notre connaissance, le Tribunal arbitral des assurances n'a encore pas eu à prononcer de sanction, mais est actuellement saisi d'une ou deux demandes dans ce sens. Le nombre de litiges est en augmentation ces dernières années, ce qui témoigne d'une situation plus tendue entre prestataires de soins et assureurs-maladie.</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.

**Révision partielle de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102):
renforcement de la qualité et de l'économicité**

Commentaires concernant les articles individuels du projet de la révision et leurs explications

nom/ société	art.	al.	let.	commentaire / observation :	Proposition de modification (texte)
Erreur ! Source du renvoi introuvable.	45a, 51, 52, 52a, 52b, 52c,53 .		e (c pour 53)	Ok, d'abroger cette condition lorsqu'elle est explicitement mentionnée pour certaines catégories de fournisseurs de prestations puisqu'elle s'applique maintenant à tous.	
Erreur ! Source du renvoi introuvable.	77	1		<p>Il est important que les cantons soient pris en considération en tant qu'autorités compétentes et parties prenantes en matière de développement de la qualité. Il est du rôle de Confédération et des cantons de créer des conditions-cadres pour le développement de la qualité et les incitatifs appropriés. Nous proposons donc de compléter l'article 77 OAMal en faisant expressément référence aux cantons.</p> <p>Ces derniers figurent en bonne place dans le système, tant il est vrai qu'ils jouent un rôle conséquent dans le développement de la qualité, mais aussi dans sa garantie et sa promotion.</p> <p>Or, le seul fait d'octroyer deux sièges dans la commission fédérale pour la qualité n'est pas suffisant. Ce d'autant plus que les cantons financent un tiers du dispositif.</p> <p>Concernant l'article 77 alinéa 1, en sa page 6, dernier paragraphe, le rapport explicatif mentionne que « <i>le niveau des autorités (Confédération, cantons) est lui aussi appelé à fournir sa contribution. La Confédération et les cantons assumeront leur responsabilité au moyen d'une <u>planification appropriée</u>, de la fixation des objectifs à atteindre en matière de qualité et la mise</i></p>	Le Conseil fédéral, la Commission fédérale pour la qualité, les cantons , les fournisseurs de prestations etc...

**Révision partielle de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102):
renforcement de la qualité et de l'économicité**

				<p><i>en place d'une boucle de contrôle qui repère les manques au niveau de la branche et qui y remédie par des mesures de développement de la qualité ». Or, ces contributions ne ressortent pas du tout du texte du projet.</i></p> <p>Il y aurait également lieu de préciser ce que l'on entend par « <i>au niveau de la branche</i> ».</p> <p>A noter que les cantons assument déjà cette responsabilité dans le cadre de la loi actuelle.</p> <p>Nous vous remercions de bien vouloir compléter le rapport explicatif concernant cet alinéa en précisant que le rôle des cantons est de créer les condition-cadres pour le développement de la qualité des soins et de mettre en place les incitatifs appropriés.</p>	
	77a	1		Le dispositif prévu et l'adaptation régulière des conventions entre les partenaires contractuels semblent adéquats pour ne pas avoir un système figé qui ne prendrait pas en compte l'évolution des besoins de qualité.	
	77a	2		La publication des conventions permet de favoriser la transparence souhaitée.	
Erreur ! Source du renvoi introuvable.	77b	2	a	<p>Dans le dernier paragraphe de la page 7, le rapport explicatif souligne le rôle fondamental de l'interdisciplinarité dans la prise en charge des patients. L'interdisciplinarité est définie comme une coélaboration de pratiques et de décisions au sein d'une équipe de professionnels (médecins, infirmiers, aides-soignants, physiothérapeutes etc.).</p> <p>Il est donc surprenant, qu'en référence à l'interdisciplinarité, le rapport propose uniquement un médecin et un représentant des hôpitaux, ce dernier ne représentant pas une « discipline » ou un corps de métier, mais un type de fournisseur de prestations.</p>	Les fournisseurs de prestations, par quatre trois personnes, dont une représentant le corps médical, une les soins infirmiers et une les hôpitaux les différents corps de métiers, domaines de soins et types de prestataires.

**Révision partielle de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102):
renforcement de la qualité et de l'économicité**

				<p>A noter que selon la LSP (loi cantonale sur la santé publique ; art. 124 al 1 let. e), l'infirmier est compétent pour contribuer à l'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins infirmiers. Cette compétence n'est mentionnée pour aucune autre profession de la santé.</p> <p>De plus, le rôle central joué par ce corps de métier, ainsi que par tous les autres professionnels de la santé non médecins (ASSC, aides-soignants etc.) a été démontré à l'envi dans le cadre de la gestion de la pandémie COVID-19.</p> <p>La représentation de différents types de fournisseurs de prestations (hôpitaux, soins de longue durée et soins à domicile par exemple ne relève pas de l'interdisciplinarité mais plutôt de la coordination des soins (autre dimension de la qualité des soins qui ne doit pas être laissée de côté non plus).</p> <p>Enfin les différents domaines (soins somatiques, psychiatriques, de réadaptation stationnaires ou ambulatoires) doivent également être représentés.</p> <p>Cette représentation pourrait se faire par le choix d'une personne porteuse de différentes casquettes: par exemple une infirmière travaillant en EMS.</p>	
Erreur ! Source du renvoi introuvable.	77b	2	e	<p>Selon le rapport explicatif (p. 8, haut de la page, let e), le nombre d'experts scientifiques (5) est supérieur à celui des fournisseurs de prestations, afin de garantir la neutralité des décisions.</p> <p>Il convient également de s'assurer que plus de la moitié des fournisseurs de prestations et des experts scientifiques ont travaillé sur le terrain comme professionnels de la santé.</p> <p>Nous proposons en outre de réduire le nombre d'experts de 5 à 4, de sorte que les cantons puissent disposer des 4 sièges</p>	Les experts scientifiques, par cinq quatre personnes.

**Révision partielle de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102):
renforcement de la qualité et de l'économicité**

				requis. Ce changement permet de maintenir un nombre de scientifiques supérieur à celui des fournisseurs de prestations.	
Erreur ! Source du renvoi introuvable.	77b	3		<p>Selon le rapport explicatif (p.8, al. 3), les membres de la Commission pour la qualité exécutent leurs tâches sans aucune instruction.</p> <p>Est-ce réaliste ? Il est probable que les représentants des fournisseurs de prestations et des assureurs en particulier représentent également les intérêts des fédérations qui les ont proposés.</p>	
	77b	4		<p>Le secrétariat dépend de la présidence de la Commission fédérale pour la qualité sur le plan professionnel, et de l'OFSP sur le plan administratif.</p> <p>Il est recommandé d'expliciter la notion de « sur le plan professionnel ». <i>Le texte allemand mentionne « fachlich » à savoir « sur le contenu ».</i></p> <p>Il serait également utile de préciser la composition et le rôle du secrétariat.</p>	<p>Le secrétariat dépend de la présidence de la Commission fédérale pour la qualité sur le plan professionnel, et de l'OFSP sur le plan administratif.</p> <p>Le secrétariat de la Commission est assuré par l'OFSP, dont il dépend sur le plan administratif, et il exécute les tâches que lui confie la Commission.</p>
Erreur ! Source du renvoi introuvable.	77b	5	nouve au		La composition, les tâches et les compétences du secrétariat sont définies par la Commission dans un règlement.
Erreur ! Source du renvoi introuvable.	77b	6	nouve au		Le ou la responsable du secrétariat prend part aux séances de la Commission et a le droit de soumettre des propositions.

**Révision partielle de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102):
renforcement de la qualité et de l'économicité**

<p>Erreur ! Source du renvoi introuvable.</p>	77c		<p>Sans le texte de l'article 58c LAMal sous les yeux, cette disposition n'est pas compréhensible, et ne précise pas à qui et pour quelles fins, existe cette obligation de communiquer des données, ni l'étendue de ces communications, et encore moins l'obligation des tiers mandatés de formuler leurs besoins de manière claire et précise, mais aussi de préciser cas échéants les modalités et formes de ces communications. D'autre part, alors que l'alinéa 5 de l'article 58c LAMal prévoit que le Conseil fédéral règle les modalités de la collecte, du traitement et de la transmission des données requises, nous ne trouvons rien de tel dans le présent projet.</p> <p>Enfin, la base légale de l'article 58c LAMal nous semble insuffisante, vu la sensibilité des données visées, pour fonder à elle seule ces obligations de communiquer. Il nous paraît important d'améliorer cet ancrage, puis de compléter l'article 77c OAMal comme mentionné ici, dans le sens décrit dans le rapport explicatif.</p> <p>Nous vous recommandons de combler ces lacunes avec la collaboration du Préposé fédéral à la protection des données et à la transparence.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les propositions de complément ne sont qu'un minimum indispensable pour la lisibilité de la disposition. 	
<p>Erreur ! Source du renvoi introuvable.</p>	77c	1	<p>Préciser cette disposition.</p>	<p>1 Les cantons, les fournisseurs de prestations et les assureurs transmettent aux tiers mandatés par la Commission fédérale pour la qualité les données dont ces derniers ont besoin au sens de l'article 58c alinéa 1 lettre e et f LAMal, de manière exacte et complète, dans les délais impartis et à leurs frais.</p>

**Révision partielle de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102):
renforcement de la qualité et de l'économicité**

Erreur ! Source du renvoi introuvable.	77c	2		Il s'agit ici de prévoir que les tiers mandatés formulent clairement leurs besoins, et que les fournisseurs de données les livrent sous une forme et avec un contenu propres à répondre à ces besoins.	2Ils transmettent les données demandées par les tiers mandatés et conformément aux instructions de ces derniers , par voie électronique sous forme chiffrée.
Erreur ! Source du renvoi introuvable.	77e	2	e	<p>Le rapport explicatif (page 10, al 2 let. e) indique que le requérant doit établir une vue d'ensemble des coûts effectifs par rapport aux coûts indiqués sur l'offre, soit une comparaison entre la situation actuelle et la situation visée. Il n'est pas très clair de quoi on parle : coûts totaux du projet y compris part assumée par le requérant ou « surcoût » lié à l'introduction du projet par rapport aux coûts de fonctionnement habituels ?</p> <p>Il serait utile de préciser ces notions dans le rapport explicatif car le texte de l'ordonnance indique uniquement « une estimation des coûts ».</p>	
Erreur ! Source du renvoi introuvable.	77e	2	f	<p>L'art. 58 e) al 2 LAMal mentionne que les aides financières couvrent au maximum 50% des coûts. Le rapport explicatif (p. 10, al 2, let. f) précise qu'elles sont accordées à condition (entre autres) que</p> <ul style="list-style-type: none"> - « la tâche ne peut pas être dûment accomplie sans l'aide financière de la Confédération et - que les efforts d'autofinancement qu'on peut attendre du requérant ont été accomplis et - toutes les autres possibilités de financement ont été épuisées. <p>Cela est compréhensible en lien avec les exigences du droit fédéral sur les subventions, et pour des projets favorisant la qualité des soins du prestataire qui les propose.</p> <p>En revanche pour des projets représentant la mise à disposition d'une infrastructure ouverte à tous, il devrait être possible de</p>	

**Révision partielle de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102):
renforcement de la qualité et de l'économicité**

			<p>financer une part plus importante. Par conséquent, les aides financières devraient pouvoir financer une part des projets supérieure à 50% pour des projets d'intérêt public.</p> <p>On peut par exemple prendre l'exemple de la fondation Sécurité patients Suisse qui est actuellement principalement financée (à raison d'environ CHF 2 mios/an répartis à parts égales) par la Confédération et les cantons. Il serait compliqué pour la Fondation de proposer ses nombreux projets d'amélioration à tous les acteurs du système sanitaire suisse avec un financement garanti à hauteur de 50% maximum uniquement.</p>	
Erreur ! Source du renvoi introuvable.	77g	1	<p>Nous proposons de formuler clairement que cette compétence appartient à la seule commission.</p>	<p>Dès qu'S'il apparaît que les fonds à disposition ne permettront pas de satisfaire toutes les demandes présentées, le DFI valide la liste des priorités établie par la Commission fédérale pour la qualité le DFI établit une liste des priorités sur proposition de la Commission fédérale pour la qualité.</p>
Erreur ! Source du renvoi introuvable.	77k	2	<p>Sur le plan financier, dans le canton de Vaud, le Tribunal arbitral des assurances est financé par le budget général de l'Ordre judiciaire. Il prélève des émoluments compris entre 100 fr. et 10'000 fr., qui peuvent être majorés dans des cas exceptionnels (art. 4 al. 1 et 5 TFJDA ; BLV 173.36.5.1). Il perçoit en outre des frais pour les honoraires d'experts, les indemnités de témoins, etc. ; ces frais couvrant également les honoraires des deux arbitres assesseur (art. 7 TFJDA). Au vu du cours délai de détermination, on ne peut pas fournir de chiffre précis, mais on peut avancer sans risque de se tromper que les émoluments et les frais perçus par le Tribunal arbitral ne suffisent pas à couvrir les dépenses qu'il entraîne pour l'Ordre judiciaire. A défaut, les émoluments devraient souvent être fixés sans rapport</p>	

**Révision partielle de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102):
renforcement de la qualité et de l'économicité**

			<p>raisonnable avec la valeur litigieuse.</p> <p>On peut attendre de la nouvelle réglementation une augmentation du nombre de litiges devant les tribunaux arbitraux des assurances, mais cela dépendra beaucoup des conventions de qualité qui devront être conclues et de l'attitude des acteurs concernés. Cela dépendra également de la manière dont les compétences respectives des autorités sanitaires et de tribunaux arbitraux seront circonscrites. Il n'est pas possible, en l'état, de quantifier cette augmentation ni de prédire dans quel délai les effets de la révision se feront sentir. A première vue, l'augmentation du nombre de litiges devrait rester faible, mais les cas pourraient être complexes s'ils s'étendent à des mécanismes de contrôle de qualité.</p> <p>Dans ce contexte, la réglementation prévue par l'art. 77k du projet d'ordonnance (transfert à l'OFSP des amendes perçues par le Tribunal arbitral pour une violation des règles sur le contrôle de qualité) paraît évidemment assez cavalière vis-à-vis des cantons. Elle correspond toutefois à ce que prévoit l'art. 59 al. 4 nLAMal, déjà adopté par le Parlement fédéral.</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.

**Révision partielle de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102):
renforcement de la qualité et de l'économicité**

Autres propositions			
Nom/société	Art.	Commentaire / observation	Proposition de texte
Abréviation de la société / de l'organisation :			
Abréviation de la société / de l'organisation :			
Abréviation de la société / de l'organisation :			
Abréviation de la société / de l'organisation :			
Abréviation de la société / de l'organisation :			
Abréviation de la société			

**Révision partielle de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102):
renforcement de la qualité et de l'économicité**

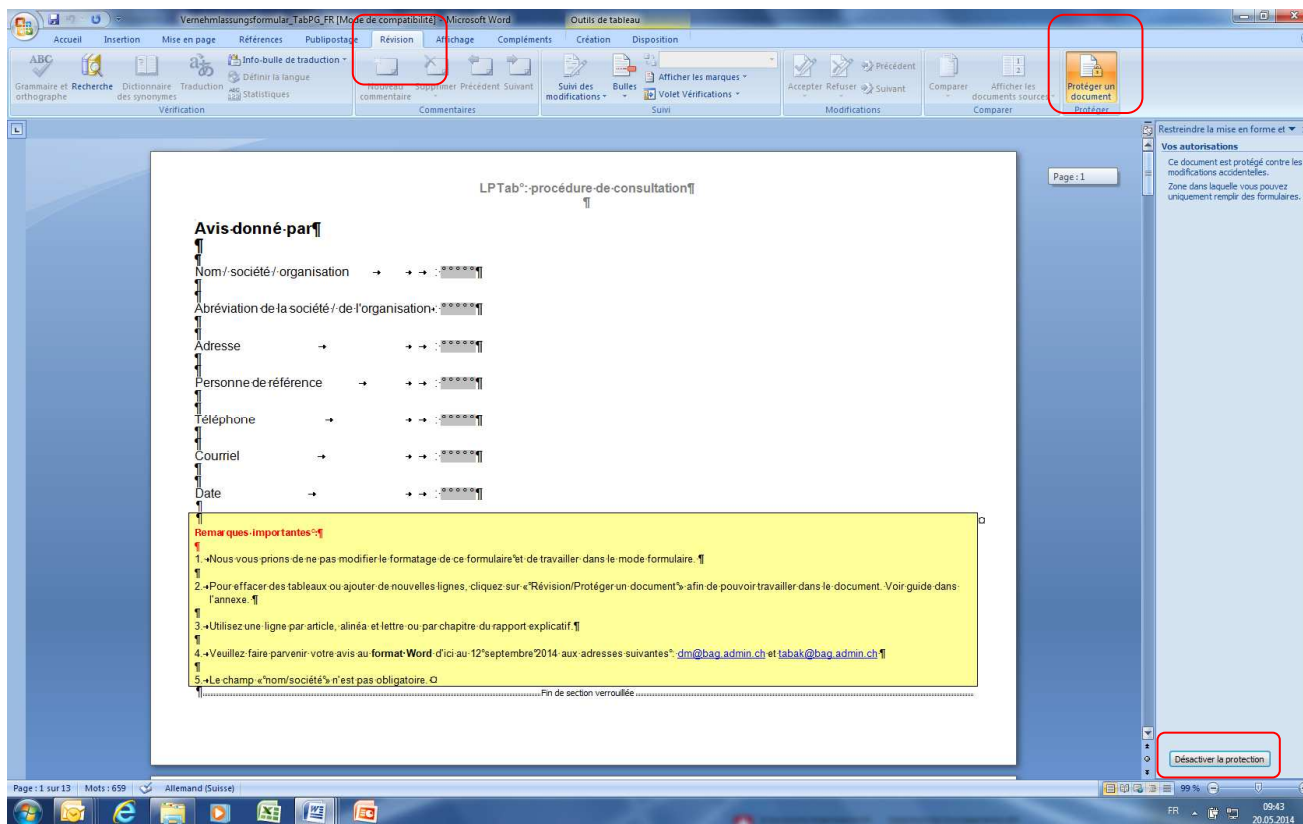
/ de l'organisation :			
Abréviaton de la société / de l'organisation :			
Abréviaton de la société / de l'organisation :			

Révision partielle de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102): renforcement de la qualité et de l'économicité

Annexe: Guide pour insérer de nouvelles lignes

1. Désactiver la protection du document
2. Insérer des lignes avec « Copier – Coller »
3. Réactiver la protection du document

1 Désactiver la protection du document



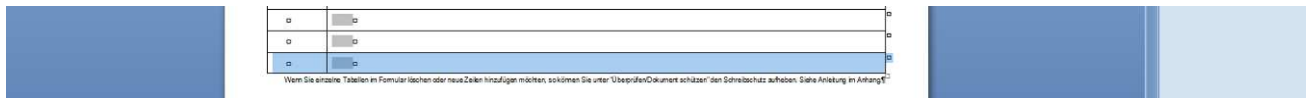
Révision partielle de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102): renforcement de la qualité et de l'économicité

2 Insérer de nouvelles lignes

Sélectionner une ligne entière incluant les champs marqués en gris (la ligne sélectionnée devient bleu)

Presser Control-C pour copier

Presser Control-V pour insérer



3 Réactiver la protection du document

