

**Modification de l'OAMal et de l'OPAS; adoption des ordonnances sur le registre et sur les nombres maximaux  
(Mise en œuvre du projet admissions): procédure de consultation**

**Avis donné par**

Nom / société / organisation : Département de la santé de l'action sociale du Canton de Vaud

Abréviation de la société / de l'organisation : DSAS VAUD

Adresse : 2, avenue des Casernes, 1014 Lausanne

Personne de référence : Carmen Grand

Téléphone : 021 316 42 08

Courriel : carmen.grand@vd.ch

Date : 03.02.2021

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

**Nous vous remercions de votre collaboration!**

**Modification de l'OAMal et de l'OPAS; adoption des ordonnances sur le registre et sur les nombres maximaux  
(Mise en œuvre du projet admissions): procédure de consultation**

**Table des matières**

<b>Commentaires généraux sur le projet de révision de l'OAMal et de l'OPAS et sur le rapport explicatif_____</b>	<b>3</b>
<b>Commentaires concernant les articles individuels du projet de révision de l'OAMal et de l'OPAS et leurs explications_____</b>	<b>5</b>
<b>Commentaires généraux sur le projet d'ordonnance sur le registre et sur le rapport explicatif _____</b>	<b>9</b>
<b>Commentaires concernant les articles individuels du projet d'ordonnance sur le registre et leurs explications _____</b>	<b>10</b>
<b>Commentaires généraux sur le projet d'ordonnance sur les nombres maximaux et sur le rapport explicatif _____</b>	<b>11</b>
<b>Commentaires concernant les articles individuels du projet d'ordonnance sur les nombres maximaux et leurs explications _</b>	<b>12</b>
<b>Autres propositions_____</b>	<b>13</b>

**Modification de l'OAMal et de l'OPAS; adoption des ordonnances sur le registre et sur les nombres maximaux  
(Mise en œuvre du projet admissions): procédure de consultation**

<b>Commentaires généraux sur le projet de révision de l'OAMal et de l'OPAS et sur le rapport explicatif</b>	
<b>Nom/société</b>	<b>Commentaire / observation</b>
VAUD	<p><b>En lien avec les exigences qualité de ce projet de révision :</b></p> <p>Pour rappel, en juillet 2020, le Conseil d'Etat vaudois a déjà soutenu la révision partielle de l'OAMal concernant le renforcement de la qualité et de l'économicité. Il avait souligné l'importance de piloter la qualité avec une vision de santé publique et de couvrir aussi le domaine ambulatoire. Il est en effet important et justifié que des exigences en termes de management de la qualité soient posées auprès de tous les fournisseurs de prestations facturant à charge de la LAMal y compris ceux exerçant de manière indépendante.</p> <p>De même, en août 2020, le Conseil d'Etat vaudois, dans le cadre de la consultation pour la modification de l'OAMal et de l'OCP (critères de planification hospitalière et principe de tarification) avait considéré que la définition de critères uniformes pour évaluer la qualité constituait une réelle plus-value du projet. Les exigences posées à l'art. 58g reprennent les principes applicables à l'ensemble des fournisseurs de prestations.</p> <p>Le présent projet de mise en œuvre de la modification du 19 juin 2020 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie concernant l'admission des fournisseurs de prestations va dans le sens de ces observations en définissant un socle d'exigences qualité minimales commun à tous les fournisseurs de prestations ambulatoires (médecins, chiropraticiens, sages-femmes, physiothérapeutes, ergothérapeutes, infirmiers, logopédistes-orthophonistes, diététiciens, neuropsychologues, organisations de soins et d'aide à domicile etc.).</p> <p>Globalement, il répercute les principes acceptés dans la LAMal, notamment le développement de la qualité avec des cycles PDCA (objectifs fixés, mesures d'amélioration mises en place etc.).</p>
VAUD	<p>L'art. 58g fixe des exigences en termes de <u>structure</u> (personnel qualifié, let. a) et équipement let. d) et de <u>processus</u> (management de la qualité, let b) et amélioration des connaissances, let. c).</p> <p>La lettre a, prévoit que les fournisseurs de prestations disposent d'un personnel suffisamment qualifié et en nombre suffisant pour fournir les prestations proposées. Il reste peu clair de savoir qui définira les outils d'évaluation et quel sera le rôle des cantons. Certaines exigences devront en effet être précisées pour chaque fournisseurs de prestation, puisque les prestations sont de nature très diverses.</p> <p>Cet article se fonde sur la révision de la LAMal en vue du renforcement de la qualité et de l'économicité obligeant <u>les fédérations des fournisseurs de prestations et des assureurs</u> de conclure des conventions relatives au développement de la qualité. <b>La compétence des cantons en matière de développement de la qualité n'est pas définie et reste floue.</b></p>
VAUD	<p>Compte tenu de l'expérience faite dans le domaine hospitalier qui est pourtant bien structuré (faitière H+, etc.) et dans lequel la mise en œuvre des exigences qualité nationales est déjà très compliquée, il est primordial de tenir compte du contexte, de la structure et des ressources propres à</p>

**Modification de l'OAMal et de l'OPAS; adoption des ordonnances sur le registre et sur les nombres maximaux  
(Mise en œuvre du projet admissions): procédure de consultation**

	chaque type de fournisseurs de prestations ambulatoires pour que ces nouvelles dispositions ne restent pas lettre morte. Une <b>période transitoire</b> pour la mise en application de l'art. 58g semble nécessaire, éventuellement différente en fonction des types de fournisseurs.
VAUD	Au niveau de la structure du texte de loi : la condition « prouver qu'ils remplissent les exigences qualité définies à l'art.58g » est répétée 23 fois, pour chaque prestataire concernée.  Mentionner cette condition une seule fois pour l'ensemble des professionnels concernés.

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'OAMal et de l'OPAS; adoption des ordonnances sur le registre et sur les nombres maximaux  
(Mise en œuvre du projet admissions): procédure de consultation**

**Commentaires concernant les articles individuels du projet de révision de l'OAMal et de l'OPAS et leurs explications**

Nom/société	art.	al.	let.	Commentaire / observation	Proposition de modification (texte)
VAUD	38 OAMal	3		Cet alinéa est nécessaire car le niveau linguistique est très important pour assurer une qualité des soins. Il devrait par ailleurs être exigé de tout professionnel de la santé pour les mêmes raisons évidentes de sécurité. La compréhension du problème d'un-e patient-e, la capacité à expliquer les soins proposés dans la langue de la région de pratique et la capacité à rédiger des documents compréhensibles des autres professionnels par ex. sont des exigences de base évidente à la qualité de la prise en charge d'un patient-e	Rajouter un article après l'art. 58g : « Les fournisseurs de prestations doivent disposer des connaissances linguistiques nécessaires, de niveau C1, au sens de l'article 37, al.1, LAMal. ».
VAUD	42		b	Le Canton de Vaud se rallie à cette nouvelle exigence de justifier de trois ans de formation. Cependant, il convient de préciser que le cabinet ou l'institut dentaire doit se trouver en Suisse.	« Justifier d'une formation pratique de trois ans dans un cabinet de dentiste ou dans un institut dentaire autorisés à pratiquer sur le territoire <u>suisse</u> »
VAUD	45 47 48 49 50a			Il serait souhaitable de l'OAMal adopte le libellé de la LPMéd, de la LPSan et de la LPsy en remplaçant « à titre indépendant » avec « sous propre responsabilité professionnelle »	« à titre indépendant » avec « sous propre responsabilité professionnelle »
VAUD	55a	1	c	Les maisons de naissance doivent garantir une assistance <b>médicale</b> suffisante par une sage-femme. Une sage-femme ne peut pas prodiguer une assistance médicale car elle n'est pas	Préciser le type d'assistance à fournir par la sage-femme, ou

**Modification de l'OAMal et de l'OPAS; adoption des ordonnances sur le registre et sur les nombres maximaux  
(Mise en œuvre du projet admissions): procédure de consultation**

				médecin.	réunir les let. c et d: <i>garantir une assistance médicale suffisante et avoir pris des mesures pour faire face aux situations d'urgence médicale.</i>
VAUD	55a	1		Il n'y a pas la condition 58g.	Rajouter la condition "prouver qu'elles remplissent les conditions suivantes" en let. e.
VAUD	58g	1	b	A la page 10, art. 58, let b), 1er paragraphe du rapport explicatif, il est mentionné que les fournisseurs de prestations doivent disposer d'un système de <b>management</b> de la qualité. Il faut répercuter cette idée de management dans le texte du projet dans la mesure où une gouvernance forte est primordiale pour le développement de la qualité.	Préciser "... un système de <b>management</b> de la qualité approprié" au lieu de "... un système de <b>gestion</b> de la qualité approprié"
VAUD	58g	1	c	A la page 10, art. 58, let c), 4ème paragraphe du rapport explicatif, il est mentionné que "la <b>stratégie</b> de culture de la sécurité doit montrer comment les cadres influenceront sur les valeurs, les attitudes et les modèles de comportement...". Ce point est extrêmement important. Il s'agirait même d'aller plus loin en défendant la mise en place de vraie politique managériale de la qualité dans les institutions et auprès des prestataires de soin. En effet, des problématique en lien avec les conditions de travail des professionnels et les processus de travail peinent à évoluer en raison des types de gouvernance très hiérarchisées mises en place et ne valorisant pas les initiatives d'améliorations de la qualité ou des processus internes au niveau des équipes, ayant un impact direct sur la qualité des soins fournis aux patients.	<b>Dans le rapport explicatif</b> , la phrase „il doit aussi montrer comment appliquer l'exigence que les cadres s'engagent en faveur d'une culture du respect, de la raison d'être du travail fourni et du bien-être du personnel" pourrait être complétée par la phrase suivante: „ <i>Il s'agit en effet de développer une vraie politique managériale de la qualité, et de développer les conditions-cadres nécessaires à une vraie politique favorisant l'amélioration continues des structures, processus internes et amélioration continue des connaissances, notamment au niveau des instances décisionnelles. Il s'agit également d'être en capacité de remettre en question et faire évoluer les visions du management.</i> „
VAUD	58g	1	c	Cet article mentionne l'obligation d'"avoir adhéré à un réseau uniforme de déclaration des évènements indésirables, des	Préciser s'il y lieu de quel(s) réseau(x) uniforme il est question, au moins dans le rapport explicatif.

**Modification de l'OAMal et de l'OPAS; adoption des ordonnances sur le registre et sur les nombres maximaux  
(Mise en œuvre du projet admissions): procédure de consultation**

				<p><i>erreurs et des risques en Suisse</i>". De quel réseau s'agit-il? Le seul réseau existant au niveau national, à notre connaissance, est CIRNET (Critical Incident Reporting&amp;Reaction NETwork), mis sur pied par la fondation Sécurité des patients Suisse et ouvert à toutes les institutions du domaine de la santé</p>	<p>Ou préciser que ces réseaux doivent être mis en place.</p>
VAUD	58g	1	d	<p>Cet article mentionne l'obligation de "<i>disposer des équipements permettant de participer aux mesures nationales de la qualité</i>".</p> <p>La complexité et la lenteur de la mise en place des mesures ANQ dans le domaine structuré de l'hospitalier montre que la mise en œuvre de cette condition risque d'être problématique, dans un système de fournisseurs beaucoup plus éclaté .En page 11, art. 58g, let.d, 2ème paragraphe, le rapport mentionne que "<i>les mesures nationales de la qualité sont généralement effectuées au moyen de données de routine</i>".</p>	<p>Préciser de quelles données et de quel équipement informatique il est question, au moins dans le rapport explicatif (donner des exemples). Exiger par ex, au minimum un accès internet et la possibilité de travailler un fichier de données type XML ou CSV.</p>
VAUD	58g	2		<p><i>A chaque niveau du système de santé, les acteurs (Confédération, cantons, Commission pour la qualité, fédération des fournisseurs de prestations, fédération des assureurs et fournisseurs de prestations) doivent veiller à ce que le niveau de qualité prescrit soit garanti de façon efficiente et constamment amélioré</i> (Rapport explicatif sur la modification de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS832.102 – mise en œuvre de la modification du 21 juin 2019 de la loi fédérale sur l'assurance maladie concernant le renforcement de la qualité et de l'économicité ; commentaire pour l'art. 77 al 1 OAMal, p. 6 du rapport).</p> <p>Lors de cette consultation nous avons proposé de compléter l'article 77 OAMal, en faisant expressément référence aux cantons. Dans l'hypothèse où cette proposition ne serait pas retenue, nous demandons de compléter l'art. 58g pour rappeler le rôle des cantons en lien avec la qualité pour les prestations</p>	<p>Les fournisseurs de prestations doivent respecter les exigences minimales fixées par les cantons.</p>

**Modification de l'OAMal et de l'OPAS; adoption des ordonnances sur le registre et sur les nombres maximaux  
(Mise en œuvre du projet admissions): procédure de consultation**

				fournies dans le domaine ambulatoire.	
VAUD	Art 58g			Il sera nécessaire de fixer une période transitoire suffisante pendant laquelle les partenaires peuvent se mettre en conformité avec la loi et développer les outils nécessaires.	Définir une période transitoire suffisante.

**Modification de l'OAMal et de l'OPAS; adoption des ordonnances sur le registre et sur les nombres maximaux  
(Mise en œuvre du projet admissions): procédure de consultation**

<b>Commentaires généraux sur le projet d'ordonnance sur le registre et sur le rapport explicatif</b>	
<b>Nom/société</b>	<b>Commentaire / observation</b>
VAUD	La compréhension de l'articulation entre les <b>registres</b> existants (et notamment le registre MedReg actuel) et ce nouveau registre des fournisseurs de prestations AOS) par rapport aux logiques de mises à jour est difficile. Il s'agit notamment de définir de quelle manière va s'articuler l'interconnexion entre les divers registres et de s'assurer de l'existence de passerelles entre ces registres.
VAUD	Par rapport à l'ensemble des <b>données</b> mentionnées dans cette ordonnance (notamment article 8.b , cd et annexes), nous ne disposons pas de certaines d'entre elles dans nos systèmes actuels. Le Canton de Vaud va mettre prochainement en service une application intitulée DEMAUT qui consiste à la virtualisation des demandes d'autorisations (cyberadministration). Il sera, dès lors, nécessaire que l'échange entre tous ces registres soit le plus coordonné possible.

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'OAMal et de l'OPAS; adoption des ordonnances sur le registre et sur les nombres maximaux  
(Mise en œuvre du projet admissions): procédure de consultation**

<b>Commentaires concernant les articles individuels du projet d'ordonnance sur le registre et leurs explications</b>					
<b>Nom/société</b>	<b>art.</b>	<b>al.</b>	<b>let.</b>	<b>commentaire / observation :</b>	<b>Proposition de modification (texte)</b>
VAUD	6			A l'instar des articles 4 et 5, il est nécessaire d'intégrer le registre national des professions de la santé (NAREG) dans cette ordonnance en tant que fournisseur de données.	
VAUD	8 gén.			L'expérience acquise dans la gestion des différents registres montre que les professionnels de la santé autorisés à pratiquer omettent très fréquemment de déclarer aux autorités sanitaires leur changement d'adresse professionnelle ou tout autre changement. Il doit être clairement indiqué dans l'ordonnance que les fournisseurs de prestations admis ont l'obligation de déclarer aux autorités sanitaires (cantons) toute modification de leurs données de base.	
VAUD	8	1	b	ch. 3 et 4 : des définitions manquent, notamment les catégories de prestations (médecins, etc.), la notion de "forme juridique". D'autre part, nous considérons qu'il devrait s'agir uniquement de personnes physiques uniquement. Enfin, les informations précises que les cantons doivent fournir doivent être mentionnées.	
VAUD	8	1	d	ch. 3: Il n'est pas clair de savoir si les médecins doivent annoncer s'ils effectuent leurs activités dans le domaine de l'ambulatoire ou du stationnaire ni s'ils doivent ils rendre compte de leur taux d'activité également.	
VAUD	Art 14 et 22			Il manque une claire définition des structures qui seront tenues de payer des émoluments au tiers responsable du registre.	

**Modification de l'OAMal et de l'OPAS; adoption des ordonnances sur le registre et sur les nombres maximaux  
(Mise en œuvre du projet admissions): procédure de consultation**

<b>Commentaires généraux sur le projet d'ordonnance sur les nombres maximaux et sur le rapport explicatif</b>	
<b>Nom/société</b>	<b>commentaire / observation :</b>
VAUD	D'une façon générale de nombreux éléments ne sont pas explicites sur la mise en œuvre pratique de l'ordonnance.
VAUD	Les notions de multi-spécialités en lien avec les multiples lieux de pratique ne semblent pas être abordées. On parle de spécialités principales (taux le plus élevé ou dernières obtenus) mais la détermination des régions dans lesquelles un professionnel doit être considéré (s'il est actif dans plusieurs régions) n'est pas expliquée.
VAUD	La notion d'intercantonalité (art 9) est nouvelle et ajoutera un niveau de difficulté supplémentaire dans la détermination de ces limitations et de la clause du besoin (art. 55a LAMal)
VAUD	D'une manière générale, cette ordonnance ne reprend pas tous les éléments que couvre l'actuelle OLAF, soit les articles 5 et 7 par exemple.  Il manque donc des éléments pour déterminer les nombres maximaux

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'OAMal et de l'OPAS; adoption des ordonnances sur le registre et sur les nombres maximaux  
(Mise en œuvre du projet admissions): procédure de consultation**

**Commentaires concernant les articles individuels du projet d'ordonnance sur les nombres maximaux et leurs explications**

Nom/société	art.	al.	let.	commentaire / observation :	Proposition de modification (texte)
VAUD	4			Il faudrait un complément à cet article ou un article spécifique qui précise comment déterminer dans quelle région un fournisseur de prestations est considéré comme actif quand il pratique dans plusieurs régions (selon le taux d'activité).	
VAUD	5	1		Les indicateurs à inclure dans le modèle doivent être précisés.	
VAUD	7			Aujourd'hui cette donnée (volume de prestations) n'est pas utilisée par le Canton de Vaud pour ces calculs. A voir si c'est désormais la donnée qu'il faudrait utiliser en lien avec les facturations ou si l'information doit continuer à être recensée au niveau des professionnels de santé.	
VAUD	8			La définition de ce facteur de pondération et sa possible utilisation doivent être clarifiées.	
VAUD	11			Cet article renvoie à l'article 2 de cette ordonnance, qui n'est pas clair et qui mériterait d'être précisé.	
VAUD	12 (nouvel article à insérer)			La CDS propose d'ajouter un article 12, ce qui nous semble judicieux. Il manque cependant toujours des précisions quant aux données exactes avec lesquelles il s'agira de comparer les nombres maximaux.	

**Modification de l'OAMal et de l'OPAS; adoption des ordonnances sur le registre et sur les nombres maximaux  
(Mise en œuvre du projet admissions): procédure de consultation**

<b>Autres propositions</b>			
<b>Nom/société</b>	<b>art.</b>	<b>Commentaire / observation</b>	<b>Proposition de texte</b>
Erreur ! Source du renvoi introuvable.			