**Demande d’adaptation de la liste des interventions électives à effectuer en ambulatoire (ajout/retrait d’interventions individuelles ou de groupes d’interventions)**

|  |
| --- |
| **Ajout/retrait des interventions suivantes (code CHOP et dénomination) :** |

**adressée à l’Office fédéral de la santé publique (OFSP)**

**à l’attention de la Commission fédérale des prestations générales et des principes (CFPP)** **et du Département fédéral de l’intérieur (DFI)**

**Date de la version :** Sélectionner une date.

|  |
| --- |
| Veuillez envoyer ce formulaire rempli, **signé** et accompagné des pièces jointes sous forme électronique (un fichier PDF pour le formulaire et un fichier PDF séparé pour chaque pièce jointe) à l’adresse : elgk-sekretariat@bag.admin.ch. Si la **quantité des données dépasse 20 Mo**, veuillez prendre contact avec le secrétariat afin de pouvoir envoyer les documents par le biais du service de transfert de fichiers de l’Office fédéral de l’informatique et de la télécommunication (OFIT). |

Version du formulaire : 29.12.2022

|  |
| --- |
| **Requérants / experts**  |
| Auteur de la demande : Institution / organisation / sociétéNom et prénomAdresse postaleNo de tél., disponibilitéCourriel |  |
| Autre personne impliquée (1) :Institution / organisation / sociétéNom et prénomAdresse postaleNo de tél., disponibilitéCourriel |  |
| Autre personne impliquée (2) :Institution / organisation / sociétéNom et prénomAdresse postaleNo de tél., disponibilitéCourriel |  |
|  |  |
| **Interlocuteur principal** | Nom : Coordonnées : |

|  |
| --- |
| Veuillez fournir les informations demandées dans les parties 1 à 5. |

|  |
| --- |
| Chaque affirmation doit être motivée et justifiée par une source bibliographique référencée. Les études pertinentes (**de préférence études randomisées contrôlées, revues systématiques de la littérature, méta-analyses**) sont à joindre en texte intégral, sous forme de fichier PDF avec dénomination correspondante, et figurer dans la liste des annexes et des sources. |

|  |
| --- |
| Le texte en *italique* dans les encadrés gris sert d’explication. |

# Remarque préliminaire

La règle de « l’ambulatoire avant le stationnaire » a pour but d’encourager une prise en charge ambulatoire adéquate. L’annexe 1*a* de l’ordonnance sur les prestations de l’assurance des soins (OPAS) liste des interventions qui, manifestement, sont trop souvent effectuées dans le secteur stationnaire alors qu’une réalisation ambulatoire serait médicalement indiquée, adaptée au patient et économe en ressources. Or, selon les prescriptions légales (critères EAE), les interventions pouvant être effectuées en ambulatoire doivent en principe l’être.

Dans le même temps, les patients qui ont besoin d’un traitement stationnaire, p. ex. en raison de comorbidités, doivent pouvoir en obtenir le remboursement par l’assurance obligatoire des soins (AOS). Pour identifier ces patients, des critères d’exception ont été formulés. Divisés en critères généraux et spécifiques à une intervention, ils couvrent la majeure partie des cas en question. La liste de ces critères figure à l’annexe 1*a* OPAS. Les interventions qui n’y figurent pas ne peuvent être réalisées en stationnaire que si l’assureur a donné son accord préalable à la prise en charge des frais.

# Conditions générales à l’admission d’interventions ou de groupes d’interventions dans l’annexe 1*a*, ch. I, OPAS

Les exigences suivantes constituent une aide pour définir les interventions pertinentes et appropriées.

1. **Les interventions sont pertinentes**

Les interventions à admettre dans la liste sont pratiquées relativement souvent et sur la totalité ou une grande partie du territoire suisse. Idéalement, plusieurs cantons sont concernés et intéressés.

1. **Les interventions sont spécifiques**:

Les interventions concernées peuvent être désignées par un code CHOP précis. Si possible, il ne doit pas exister de chevauchement avec des interventions ne devant pas être réalisées en ambulatoire.

1. **Les interventions peuvent être transférées au secteur ambulatoire, et le potentiel en la matière est suffisant**

La majorité des interventions concernées peuvent être effectuées sans problème en ambulatoire, et la proportion d’interventions transférables du stationnaire à l’ambulatoire est (encore) importante. Ce critère vise à garantir que le potentiel en termes de transfert vers l’ambulatoire est suffisant pour être pertinent, et à provoquer le moins possible de demandes de prise en charge (= charge administrative).

1. **Les conditions-cadres sont aussi simples que possible**

Les critères supplémentaires spécifiques à une intervention devraient être évités (complexité). S’il est indispensable d’en définir, ils devraient, autant que possible, s’appliquer à une spécialité dans son ensemble et être spécifiques (clarté pour l’interprétation et l’application).

1. **Le transfert est neutre en termes de coûts pour l’AOS**

Le transfert d’interventions vers le secteur ambulatoire devrait, autant que possible, être neutre en termes de coûts pour l’AOS.

# \*Conditions générales à l’admission de critères d’exception dans l’annexe 1*a*, ch. II, OPAS

Les exigences applicables aux critères d’exception figurent dans le formulaire « Demande d’adaptation des critères d’exception au chiffre II annexe 1*a* OPAS », publié sur le site Internet de l’OFSP[[1]](#footnote-1).

# Contexte

|  |
| --- |
| *- Description de la problématique actuelle* *- Fournisseurs de prestations concernés**- Cantons/régions concernés**- Population concernée* |

|  |
| --- |
| TEXTE |

# Description des interventions à effectuer en ambulatoire

|  |
| --- |
| *- Code(s) CHOP ; dénomination**- Limitations éventuelles**- Justification du choix (par intervention ou groupe d’interventions)**- Description de la situation visée* |

|  |
| --- |
| TEXTE |

| **Liste des références bibliographiques citées concernant la transférabilité des interventions(veuillez joindre chaque publication citée en format PDF)** |
| --- |
| No | Titre, auteur... |
| 2.1 |  |
| 2.2 |  |
| 2.3 |  |

(Ajouter des lignes si nécessaire)

# Évaluation statistique

|  |
| --- |
| *- Nombre actuel d’interventions/prestations ambulatoires et stationnaires**- Potentiel en matière de transfert (au niveau cantonal et national)**- Coûts des interventions en ambulatoire et dans le secteur stationnaire**- Base des analyses (codes utilisés, positions tarifaires, etc.)* |

|  |
| --- |
| TEXTE |

| **Autres annexes** |
| --- |
| No | Description |
| 3.1 |  |
| 3.2 |  |
| 3.3 |  |

(Ajouter des lignes si nécessaire)

# Nouveaux critères d’exception nécessaires (généraux, spécifiques à une intervention) et justification (voir aussi le formulaire de demande séparé disponible sur le site Internet de l’OFSP1)

| No | Catégorie | Critère (formulation complète) | Le cas échéant, référence selon les données standard de MedStat[[2]](#footnote-2) (classification CIM-10-GM[[3]](#footnote-3), version 2022[[4]](#footnote-4), âge) |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

(Ajouter des lignes si nécessaire)

|  |
| --- |
| TEXTE |

| **Liste des références bibliographiques citées concernant les critères d’exception(veuillez joindre chaque publication citée en format PDF)** |
| --- |
| No | Titre, auteur... |
| 4.1 |  |
| 4.2 |  |
| 4.3 |  |

(Ajouter des lignes si nécessaire)

# Autres remarques

|  |
| --- |
| *- Conditions requises pour la réalisation en ambulatoire**- Informations sur les entretiens et négociations ayant déjà eu lieu**- Éventuellement, effets de contournement prévisibles de la part des fournisseurs de prestations**- Éventuellement, comparaison avec la situation à l’étranger**- Divers*  |

|  |
| --- |
| TEXTE |

# Date et signature du requérant

|  |
| --- |
| Le requérant confirme que le présent formulaire de demande a été rempli conformément à la vérité et que les références et annexes présentées sont complètes et non modifiées. |
| Lieu, date | Signature (signature électronique possible) |

1. [www.ofsp.admin.ch](http://www.ofsp.admin.ch) > Assurances > Assurance-maladie > Prestations et tarifs > Prestations médicales > L’ambulatoire avant le stationnaire > Documents [↑](#footnote-ref-1)
2. La statistique médicale des hôpitaux peut être consultée à l’adresse suivante : www.statistique.admin.ch > Trouver des statistiques > Santé > Bases statistiques et enquêtes > Statistique médicale des hôpitaux. [↑](#footnote-ref-2)
3. Remarque : l’astérisque (\*) qui suit le code CIM-10 dans la dernière colonne du tableau signifie que tous les codes CIM-10 débutant avec cette racine (= lettre et nombre avant l’astérisque) sont concernés. [↑](#footnote-ref-3)
4. La classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, 10e révision, German Modification, version 2022 (CIM-10-GM, version 2022) peut être consultée à l’adresse suivante : www.statistique.admin.ch > Trouver des statistiques > Santé > Bases statistiques et enquêtes > Nomenclatures > Classifications et codage médicaux > Instruments pour le codage médical > CIM-10-GM. [↑](#footnote-ref-4)