



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ  
LES HÔPITAUX DE SUISSE  
GLI OSPEDALI SVIZZERI

**Département fédéral de l'intérieur (DFI)**  
**Office fédéral de la santé publique (OFSP)**  
Unité de direction Assurance maladie et accidents  
Division Prestations  
Schwarzenburgstrasse 157  
3003 Berne

Par e-mail à: [abteilung-leistungen@bag.admin.ch](mailto:abteilung-leistungen@bag.admin.ch)  
und [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Lieu, date	Berne, le 16 octobre 2018	N° direct	031 335 11 13
Interlocuteur	Martin Bienlein	E-mail	Martin.bienlein@hplus.ch

## **Réponse de H+ à la consultation relative à la modification de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS)**

Madame, Monsieur,

Par votre courrier du 5 juillet 2018, vous nous avez donné la possibilité de nous exprimer sur la modification de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS). Nous vous en remercions. Notre réponse repose sur une enquête menée auprès de nos membres.

H+ approuve les points suivants de la révision:

1. Augmentation des montants remboursés aux établissements médico-sociaux (art 7a al. 3 OPAS)
2. Prolongation de la durée des traitements de trois à six mois (art. 8 al. 2 let. a OPAS).
3. Prolongation des soins de base et des mesures d'évaluation de six à douze mois (art. 8 al. 2 let. b OPAS).
4. Evaluation des soins requis dans les établissements médico-sociaux (art. 8b OPAS)
5. Soumission des établissements médico-sociaux à une procédure de conciliation (art. 8c OPAS, auparavant 8a).

H+ estime que les points suivants peuvent être améliorés:

6. H+ est favorable à l'évaluation autonome des besoins par les infirmières et les infirmiers (art. 7 al. 2 let. a ch. 1 OPAS), mais celle-ci doit aussi être explicitement facturable durant un séjour à l'hôpital – en d'autres termes en plus des prestations indemnisées dans le cadre des SwissDRG. Cela va dans le sens de l'objectif de promotion des soins intégrés fixé par le Conseil fédéral: la planification des soins infirmiers nécessaires après l'hôpital facilite en effet la transition entre l'hôpital et les soins de longue durée.

H+ rejette les points suivants de la révision:

7. Baisse des montants remboursés à l'aide et soins à domicile (art. 7a al. 1 OPAS). Assurer la neutralité des coûts entre différents tarifs, en l'espèce entre les soins de longue durée ambulatoires et stationnaires, ne correspond pas à une obligation légale. Du point de vue de la politique de la santé, il n'est pas pertinent de réévaluer à la hausse les soins de longue durée en stationnaire tout en pénalisant les soins de longue durée en

ambulatoire. Cette baisse des montants alloués à l'aide et soins à domicile va en outre à l'encontre de l'objectif du Conseil fédéral de promouvoir les soins intégrés, y compris ceux prodigués en ambulatoire.

H+ soumet en outre les demandes suivantes:

8. H+ est certes favorable de manière générale à l'évaluation des besoins dans le cadre de la prescription ou du mandat médical (art. 8 et 8a OPAS), mais la loi doit être rapidement adaptée, afin que les infirmières et les infirmiers puissent aussi délivrer de telles ordonnances (lv. pa. 11.418).
9. H+ demande que les soins de transition soient de quatre semaines, prolongeables une fois sur ordonnance médicale (art. 8 al. 2 let. c OPAS). Avec une durée de quatre semaines, les institutions de longue durée ont un taux de retour à domicile de 60%. Il en résulte des effets d'économie générale et un allègement à long terme de la charge pour l'AOS. Les deux semaines fixées actuellement ne correspondent pas du tout aux besoins médicaux des patientes et des patients. Elles ont un effet contreproductif.
10. H+ souhaite que les questions soulevées par les récentes décisions des tribunaux fédéraux soient clarifiées.

Nous vous remercions de tenir compte de nos demandes et restons volontiers à votre disposition pour toute question.

Veillez agréer, Madame, Monsieur, nos salutations les meilleures



Anne-Geneviève Bütikofer  
Directrice