Zeitschrift: Générations : aînés

Herausgeber: Société coopérative générations

Band: 30 (2000)

Heft: 4

Artikel: Les prestations de l'assurance maladie obligatoire. Partie 1

Autor: Métrailler, Guy

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-826408

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 17.11.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Les prestations de l'assurance maladie obligatoire (1)

L'assurance obligatoire des soins (aos) fournit à elle seule une multitude de prestations. Mais qui en décide?

e système suisse est l'un des plus généreux de tous les pays, voire le plus généreux! Le catalogue des prestations de l'assurance obligatoire des soins (aos) est impressionnant. Même ceux qui ne bénéficient que de l'aos, à l'exclusion de toute assurance complémentaire, ont accès à tous les soins nécessaires pour le recouvrement ou, dans certains cas, la préservation de leur santé. Qui plus est, ces soins sont généralement de haute qualité et le choix des prestataires est large. Cela explique certainement en partie le niveau des primes.

Comment sont déterminées les prestations que l'aos doit prendre en charge?

L'aos prend en charge les coûts des prestations qui servent à diagnostiquer ou à traiter une maladie et ses séquelles, donc (sauf exceptions) pas ceux concernant les mesures préventives. Un check-up demandé par un patient pour «savoir où il en est» n'est pas pris en charge par l'aos, sauf s'il permet de détecter une affection qui fera l'objet d'un traitement. Les prestations doivent être efficaces, appropriées et écono-

ECRIVEZ-NOUS!

Vous avez des questions à poser concernant les assurances sociales, l'AVS ou les caisses maladie? N'hésitez pas à nous écrire. Vos lettres seront transmises à notre spécialiste, qui se fera un plaisir d'y répondre. Discrétion assurée.

Magazine GÉNÉRATIONS, rédaction, case postale 2633, 1002 Lausanne miques. L'efficacité doit être démontrée selon des méthodes scientifiques. L'efficacité, l'adéquation et le caractère économique des prestations sont réexaminés périodiquement.

Le Conseil fédéral détermine les prestations que l'aos doit prendre en charge. Il peut déléguer sa compétence au Département fédéral de l'Intérieur (DFI) ou à l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS). Il nomme des commissions qui le conseillent afin de désigner ces prestations.

Commissions consultatives

Quelles sont les commissions consultatives fédérales et quel est leur rôle?

Il y a cinq commissions. La Commission des principes de l'assurance-maladie veille à une pratique et à une qualité uniformes, ainsi qu'à la prise en compte des aspects éthiques lors de la désignation des prestations. Elle se compose de 17 membres représentant les quatre autres commissions, l'éthique médicale, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), le préposé fédéral à la protection des données, le préposé fédéral à la surveillance des prix, la Commission de la concurrence et les cantons. La Commission des prestations générales conseille le DFI pour la désignation des prestations, les mesures de garantie de la qualité et l'importance de la participation aux coûts de certaines prestations. Elle se compose de 20 membres représentant les médecins, les hôpitaux, les pharmaciens, les assureurs, les assurés, les cantons et l'OFSP.

La Commission des médicaments conseille l'OFAS pour l'établissement de la liste des spécialités (LS) et de la liste des médicaments avec tarif (LMT). Elle se compose de 24 membres représentant les facultés de médecine et de pharmacie, les médecins, les pharmaciens, les hôpitaux, les assureurs, les assurés, l'industrie pharmaceutique, l'OFSP et les cantons. La Commission des analyses conseille le DFI pour l'établissement de la liste des analyses. Elle se compose de 18 membres représentant les enseignants en analyses de laboratoire, les médecins, les pharmaciens, les

laboratoires, les hôpitaux, les assureurs, les assurés, l'OFSP et l'industrie des équipements et produits diagnostiques. La Commission des moyens et appareils conseille le DFI dans l'évaluation et la fixation du montant du remboursement des moyens et appareils. Elle se compose de 14 membres représentant les médecins, les fabricants et distributeurs de moyens et d'appareils, les centres de remise de moyens et appareils, les assureurs, les assurés et l'OFSP.

Fournisseurs de prestations

Règles relatives aux fournisseurs de prestations et à la qualité de celles-ci.

Les fournisseurs de prestations suivants sont admis à pratiquer à la charge de l'aos: les médecins; les pharmaciens; les chiropraticiens; les sages-femmes; les personnes prodiguant des soins sur prescription ou sur mandat médical ainsi que les organisations qui les emploient; les laboratoires; les centres de remise de moyens et d'appareils diagnostiques ou thérapeutiques; les hôpitaux; les instituts de soins semi-hospitaliers; les établissements médico-sociaux; les établissements de cure balnéaire.

La législation définit les conditions qu'ils doivent remplir pour être admis (formation, durée de pratique, équipements). Elle fixe, en outre, que le Conseil fédéral peut prévoir des contrôles scientifiques et systématiques pour garantir la qualité ou l'adéquation des prestations. De plus, les fournisseurs de prestations ou leurs organisations élaborent des concepts et des programmes en matière d'exigences de la qualité des prestations et de promotion de la qualité. Les modalités d'exécution sont réglées dans des conventions conclues avec les assureurs ou leurs organisations. Si aucune convention n'est conclue ou si la convention n'est pas conforme à la loi, le Conseil fédéral édicte les dispositions nécessaires.

Guy Métrailler

Le mois prochain, nous passerons en revue le catalogue des prestations de l'aos.