

Ordonnance 3 sur les mesures destinées à lutter contre le coronavirus (COVID-19) (Ordonnance 3 COVID-19)

Modification du 24 juin 2020

*Le Conseil fédéral suisse
arrête:*

I

L'ordonnance 3 COVID-19 du 19 juin 2020¹ est modifiée comme suit:

Art. 26 Prise en charge des analyses diagnostiques de biologie moléculaire
et sérologiques

¹ La Confédération prend en charge les coûts d'analyses diagnostiques de biologie moléculaire et sérologiques au SARS-CoV-2 effectuées en ambulatoire chez les personnes qui remplissent les critères de suspicion, de prélèvement d'échantillons et de déclaration de l'OFSP dans leur version du 24 juin 2020².

² Elle prend en charge au maximum 169 francs pour les analyses de biologie moléculaire. Ce montant est réparti comme suit:

- a. au maximum 50 francs pour le prélèvement de l'échantillon y compris l'entretien médecin-patient, le frottis, le matériel de protection et la transmission des résultats du test à la personne testée ;
- b. au maximum 119 francs pour l'analyse chimique en laboratoire, soit 95 francs pour l'analyse et 24 francs pour le traitement du mandat, les frais généraux et le matériel de prélèvement.

³ Elle prend en charge au maximum 113 francs pour les analyses sérologiques. Ce montant est réparti comme suit:

- a. au maximum 50 francs pour le prélèvement de l'échantillon, y compris l'entretien médecin-patient, la prise de sang, le matériel de protection et la transmission des résultats du test à la personne testée ;

RS

¹ RS **818.101.24**

² Consultables sous www.ofsp.admin.ch > Maladies > Lutter contre les maladies infectieuses > Systèmes de déclaration pour maladies infectieuses > Maladies infectieuses à déclaration obligatoire > Formulaires de déclaration

- b. au maximum 63 francs pour l'analyse chimique en laboratoire, soit 39 francs pour l'analyse et 24 francs pour le traitement du mandat, les frais généraux et le matériel de prélèvement.

⁴ Elle ne prend en charge les coûts que si les prestations visées aux al. 1 à 3 sont fournies par les fournisseurs de prestations suivants :

- a. les fournisseurs de prestations qui remplissent les conditions d'admission prévues par la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal)³, ou
- b. les centres de tests exploités par le canton ou sur son mandat.

⁵ Les caisses-maladie visées à l'art. 2 de la loi du 26 septembre 2014 sur la surveillance de l'assurance-maladie⁴ et l'assurance militaire sont les débiteurs de la rémunération des prestations envers les fournisseurs de prestations visés à l'al. 4 selon le système du tiers payant au sens de l'art. 42, al. 2, LAMal.

⁶ Aucune participation aux coûts au sens de l'art. 64 LAMal n'est prélevée pour les prestations visées aux al. 1 à 3.

⁷ Dans le cadre des prestations visées aux al. 1 à 3, les fournisseurs de prestations visés à l'al. 4, ne peuvent facturer aucuns coûts supplémentaires aux personnes testées. En outre, ils doivent répercuter sur le débiteur de la rémunération les avantages directs ou indirects au sens de l'art. 56, al. 3 à 4, LAMal.

Art. 26a Procédure pour la prise en charge des coûts d'analyses

¹ Les fournisseurs de prestations visés à l'art. 26, al. 4, envoient les factures relatives aux prestations visées à l'art. 26, al. 1 à 3, à l'assureur. La facture ne contient que ces prestations. Dans l'idéal, la transmission se fait par voie électronique.

² Les fournisseurs de prestations visés à l'art. 26, al. 4, ne peuvent pas facturer les prestations visées à l'art. 26, al. 1 à 3, selon la position 3186.00 de l'annexe 3 de l'ordonnance du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins⁵.

³ L'assureur compétent est celui visé à l'art. 26, al. 5, auprès duquel la personne testée a contracté une assurance-maladie. L'institution commune au sens de l'art. 18 LAMal⁶ est responsable pour les personnes qui ne sont pas assurées en Suisse.

⁴ Les assureurs contrôlent les factures et vérifient si les prestations au sens de l'art. 26, al. 2 à 4, sont correctement facturées. Lors du traitement des données, ils se conforment aux art. 84 à 84b LAMal.

⁵ À partir d'octobre 2020, ils communiquent à l'OFSP le nombre d'analyses qu'ils ont remboursées aux fournisseurs de prestations visés à l'art. 26, al. 4, ainsi que le montant remboursé au début des mois de janvier, d'avril, de juillet et d'octobre. Les services externes de révision des assureurs et de l'institution commune procèdent à un contrôle annuel et font rapport à l'OFSP.

³ RS 832.10

⁴ RS 832.12

⁵ RS 832.112.31

⁶ RS 832.10

⁶ Tous les trois mois, la Confédération paie aux assureurs les prestations qu'ils ont remboursées.

II

La présente ordonnance entre en vigueur le 25 juin 2020 à 0 h 00⁷.

...

Au nom du Conseil fédéral suisse:

La présidente de la Confédération, Simonetta
Sommaruga

Le chancelier de la Confédération, Walter
Thurnherr

⁷ Publication urgente du 24 juin 2020 au sens de l'art. 7, al. 3, de la loi du 18 juin 2004 sur les publications officielles (RS **170.512**)

