Soumission de thèmes pour les rapports HTA

|  |
| --- |
| **Requérant:** |

Veuillez remplir un formulaire séparé pour chaque thème.

|  |
| --- |
| ****Description du thème:**** |
| Justification: |
| Intervention(s) concernée(s): |
| Groupe(s) de patients concerné(s):(facultatif: sous-groupes): |
| Remboursement selon l'AOS: oui / non / ne sais pas |
| Procédés alternatifs ou comparables: |
| Pertinence du thème (par exemple pour les patients, des points de vue clinique, quantitatif, financier, économique, prise en charge, preuves insuffisantes): |
| Quelles sont les questions concrètes à traiter? |