

Financement des prestations hospitalières

L'évolution est réjouissante: le nombre de traitements ambulatoires augmente plus rapidement que celui des interventions stationnaires, car il est possible de pratiquer de plus en plus d'opérations médicales sans séjour hospitalier de plusieurs jours.

En revanche, il est déplorable que ces prestations soient presque exclusivement à la charge du payeur de primes. En effet, les cantons ne participent pas aux frais des traitements ambulatoires. Le manque de transparence en matière de coûts lors du choix du traitement, la discrimination des modèles de soins progressistes, le décalage entre la responsabilité financière et la responsabilité pour la prise de décision, les fausses incitations et les conflits d'intérêts des cantons assumant plusieurs rôles ne sont que quelques-unes des conséquences du système actuel de financement hospitalier dual. Il est largement admis que le finance-

Un institut publique?

Le centre national pour la qualité proposé par le Conseil fédéral prendrait en charge deux domaines d'activités à l'échelon national. D'une part, il épaulerait la Confédération, les cantons et les prestataires grâce à des connaissances scientifiques et des projets concrets dans le domaine de la qualité et, d'autre part, assumerait des tâches dans le domaine de l'évaluation des technologies médicales (Health Technology Assessment – HTA).

Le Forum Santé pour Tous souligne qu'un tel institut ne sera jamais suffisamment indépendant, neutre et efficace. Par ailleurs, il n'est généralement pas souhaitable de confier à l'Etat des tâches et des savoir-faire qui relèvent du secteur privé et que ce der-

Analyser et décider!

ment des prestations hospitalières stationnaires et ambulatoires, et notamment la participation des cantons, doit faire l'objet d'une nouvelle réglementation. Le Forum Santé pour Tous réclame une analyse claire permettant de déterminer quel mécanisme – moniste ou dual-fixe – est le plus efficace et le plus approprié pour notre système de santé. La motion 13.3213 déposée par le groupe PDC fait également partie de cette vue d'ensemble. Le Conseil fédéral doit profiter de cette intervention de 2013 pour intensifier la recherche de la meilleure solution. Il convient de rappeler que les précédentes interventions parlementaires sur le même thème datent de 2006 et 2009. Le Forum Santé pour Tous le rappelle une nouvelle fois: l'effet de freinage qu'ont des longues négociations avec les cantons est largement connu. Le Parlement et le Conseil fédéral doivent désormais adopter les propositions réalisables et ouvrir la voie!

Pas justifié, ni nécessaire

nier peut tout à fait assurer, dans la mesure où il dispose des compétences correspondantes. L'Etat doit se borner à mettre en place les conditions-cadres optimales pour la mesure et l'évaluation de la qualité. Un tel institut national est donc parfaitement inutile. Le Swiss Medical Board (porté par la Conférence suisse des directeurs de la santé, les fédérations de médecins, Interpharma et les associations d'assureurs-maladie santésuisse et curafutura) est une organisation bénéficiant d'un très large appui et qui est parfaitement fonctionnelle, elle a d'ailleurs déjà élaboré et publié douze rapports HTA depuis 2008. Dans le cadre de la procédure de consultation pour l'avant-projet relatif à la loi fédérale sur le centre pour la qualité, l'Organe responsable du

Editorial

Mesdames, Messieurs,

Notre newsletter du dernier trimestre de 2014 a montré comment le refus catégorique du système de la caisse unique a légèrement amélioré la capacité d'action dans le secteur de la santé en Suisse. Aujourd'hui, nous sommes confrontés à une situation dans laquelle les véritables problèmes du système peuvent de nouveau être abordés de manière relativement impartiale. C'est précisément sous cet angle que sont menés avec rigueur les débats du Forum Santé pour Tous. Un système de santé libéral, qui propose aux assurés et aux patients une offre qualitative de haut niveau à des prix justes et compétitifs, a besoin d'une concurrence pour la qualité! Elle ne peut pas être imposée par l'Etat, qui doit simplement en créer les conditions-cadres. En 2015, nous continuerons à œuvrer en ce sens, conjointement avec les milieux politiques, afin de fournir des réponses aux questions urgentes.

J'ai le plaisir de vous inviter à notre première session en 2015, qui aura lieu le 11 mars à l'hôtel Schweizerhof de Berne. Nous nous pencherons sur la question du financement des prestations hospitalières ambulatoires et stationnaires. Matthias Maurer, directeur adjoint de l'Institut pour l'économie de la santé de Winterthour, présentera les options qui pourront être soutenues – et aussi celles qui n'ont guère de chances d'être utiles. Thomas Grichting, vice-président de santésuisse et CEO du Groupe Mutuel, et Michael Jordi, secrétaire général de la Conférence des directeurs de la santé (CDS), présenteront ensuite les positions des assurés et des cantons. Je me réjouis d'ores et déjà de vous accueillir le 11 mars! Vous trouverez tous les détails concernant cette manifestation au verso.

Découvrez également dans notre newsletter pourquoi la suppression de l'obligation de contracter, qui entrave la concurrence pour la qualité et renchérit les coûts, est plus actuelle et plus pressante que jamais. Et la raison pour laquelle le gel des admissions, que le Conseil fédéral propose de rétablir pour contrôler le secteur ambulatoire grâce à un élargissement des compétences des cantons, n'a pas sa raison d'être. Le Forum Santé pour Tous le réaffirme: le gel des admissions accroît démesurément le pouvoir cantonal en entravant la concurrence.

Nous ne répéterons jamais assez souvent qu'un institut national pour la garantie de la qualité n'est pas la bonne méthode. En effet, il incombe au système de santé de définir et de garantir la qualité.

Je vous remercie pour votre engagement et votre intérêt.

Alex Kuprecht
Président du Forum Santé pour Tous

Swiss Medical Board, représenté par le Professeur Peter Suter, président, et le Docteur Thomas Heiniger, vice-président et directeur de la santé zurichois, s'est exprimé en ces termes:

- *Nous appuyons la création d'une agence HTA indépendante du Conseil fédéral et de l'administration fédérale, pilotée par un mandat de prestations et disposant d'une solide assise financière. A cet égard, il convient de recourir aux structures existantes afin de profiter des expériences et des prestations préalables du Swiss Medical Board ou d'autres acteurs, et pour éviter les redondances.*
- *[...] grâce au Swiss Medical Board et au processus de convergence engagé avec swissHTA, des structures fondamentales et des conditions préalables très favorables à la coordination et à la mise en œuvre de programmes HTA sur mandat de la Confédération ont été regroupées dans une organisation en constante*

amélioration. Les objectifs visés peuvent donc être abordés sans attendre, tout en garantissant l'acceptation par les principaux acteurs ainsi que leur engagement.

L'Association Suisse d'Assurances ASA soutient cette position et invite également à éviter les doubles emplois et à recourir aux structures existantes:

- *Avec l'introduction du Swiss Medical Board, des étapes prometteuses ont déjà été franchies dans le domaine de l'HTA.*

L'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ) est une autre organisation portée par les principales parties intéressées (Association suisse des hôpitaux H+, santé-suisse, cantons et assureurs sociaux suisses), qui s'occupe de mesurer la qualité. La création onéreuse d'une nouvelle institution publique n'est par conséquent ni justifiée objectivement, ni nécessaire.

Suppression de l'obligation de contracter

En 2015, il sera – et c'est heureux – à nouveau possible de s'attaquer à des questions laissées en suspens depuis longtemps en matière de politique de la santé.

La suppression de l'obligation de contracter est essentielle. Le Forum Santé pour Tous en a fait l'un de ses principaux postulats. En effet, les patients ne bénéficient des traitements optimaux adaptés à leurs besoins à un prix juste que si les assureurs, les fournisseurs de médicaments, les hôpitaux publics et privés, ainsi que tous les médecins, sont en saine concurrence. La Suisse, dont le système de santé est hautement développé, peut bien réussir cette optimisation! Mais elle appelle encore quelques améliorations: les assureurs eux

Retour sur la question

aussi doivent pouvoir choisir avec quels médecins ils souhaitent collaborer. Sans la suppression de l'actuelle obligation de contracter, trop rigide, et sans la décentralisation des rôles des cantons, des leviers efficaces pour garantir davantage de qualité – et, conséquence positive, moins d'inefficacité – continuent à faire défaut. Il convient aussi de rappeler que le Conseil des Etats s'est penché pour la dernière fois sur la question au mois de septembre 2012. A l'époque, le Conseil fédéral et le Conseil des Etats s'étaient prononcés contre la suppression de l'obligation de contracter entre les spécialistes et les assureurs dans le domaine ambulatoire, demandée dans le cadre d'une motion du PRD. Néanmoins, il est grand temps de revenir à la charge!

Secteur ambulatoire

Le Conseil fédéral propose au Parlement de confier à l'avenir aux cantons des compétences supplémentaires en matière de gestion du secteur ambulatoire. Ce faisant, il souhaite confier aux cantons la compétence d'autoriser l'ouverture de cabinets médicaux.

Car de facto, c'est un gel des admissions qui serait ainsi introduit, et une législation provisoire maintes fois prorogée deviendrait loi. Le Conseil fédéral espère de la sorte que

En aucun cas, davantage de pouvoir pour les cantons

les cantons pourraient limiter le nombre de cabinets médicaux. Le Forum Santé pour Tous rappelle que dans les faits, le pouvoir des cantons dans le domaine ambulatoire serait renforcé – bien qu'ils portent déjà trop de casquettes à l'heure actuelle et ne prennent pas leurs décisions strictement au regard de l'efficacité, de l'adéquation et de l'économie (critères EAE). La pluralité des rôles des cantons dans le système de santé a un effet paralysant: il en résulte en effet une hausse – et non une maîtrise – des

Manifestations

Le Forum Santé pour Tous vous convie régulièrement à des manifestations d'information en matière de politique de santé qui sont présidées par des intervenants de premier plan. Inscrivez les prochaines manifestations dans vos agendas.

Le Forum Santé pour Tous à:

- **Berne**
11 mars 2015
à partir de 12h30 (cocktail déjeunatoire) jusqu'à 14h30
Hôtel Schweizerhof
Bahnhofplatz 11
3001 Berne

Financement des prestations hospitalières stationnaires et ambulatoires avec Matthias Maurer, directeur adjoint de l'Institut pour l'économie de la santé de Winterthour, Thomas Grichting, vice-président de santé-suisse et CEO du Groupe Mutuel, et Michael Jordi, secrétaire général de la CDS

Vous trouverez de futurs événements, des communiqués de presse et des documents de synthèse sur:
www.santepourtous.ch

Devenez membre!

Le Forum Santé pour Tous, qui œuvre en faveur d'un système de santé libéral, vous informe en permanence et organise pour vous différentes manifestations.

Nous nous réjouissons de vous compter bientôt parmi nos membres.

Contactez-nous à l'adresse suivante:
contact@santepourtous.ch

coûts, et des investissements inutiles sont réalisés. Les répercussions sur la concurrence sont elles aussi négatives, alors qu'elle permettrait justement aux assureurs et aux patients de contribuer eux-mêmes à optimiser la qualité des offres grâce à leur choix. L'économie de la santé et les prestataires de services seraient une fois de plus placés sous tutelle et lésés. Le Forum Santé pour Tous suivra très attentivement les débats parlementaires à venir sur cette question cruciale.