



Communiqué

Soleure, le 26 septembre 2019

Financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires (EFAS)

Le Conseil national prend une décision favorable aux payeurs de primes

Le feu vert du Conseil national au financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires (EFAS) est un signal pour une efficacité accrue et pour éviter des coûts inutiles dans le secteur de la santé. Toutefois, afin de réduire efficacement les coûts à long terme, d'autres mesures sont impérativement nécessaires, notamment en ce qui concerne la planification hospitalière, l'admission des médecins, les tarifs, ainsi que les médicaments, dont le prix est excessif. C'est le seul moyen d'en faire profiter durablement les payeurs de primes.

En approuvant le financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires (EFAS), le Conseil national a donné un signal clair en faveur d'une efficacité accrue dans le système de santé. L'EFAS prévoit que les prestations stationnaires et les prestations ambulatoires fournies notamment par les hôpitaux soient financées de manière uniforme, ce qui est pertinent. Ainsi, les cantons participeraient désormais eux aussi aux coûts occasionnés dans le secteur ambulatoire, aujourd'hui entièrement à la charge des assureurs-maladie. En compensation, il est prévu que ces derniers augmentent leur participation aux coûts dans le secteur stationnaire. Cette solution garantirait globalement la neutralité des coûts lors de son introduction et les deux parties pourraient profiter des gains d'efficacité générés.

Si les cantons assument une responsabilité financière également dans le secteur ambulatoire, les incitations à la réalisation d'économies seront correctement dosées, car ils devront désormais cofinancer l'augmentation du nombre de médecins aussi dans le secteur ambulatoire. Par ailleurs, l'EFAS permettra de renforcer le transfert des soins stationnaires vers l'ambulatoire, souvent judicieux sur le plan médical et économique. Cependant, ce transfert doit également profiter aux payeurs de primes et pas seulement aux cantons. A présent, le Conseil des Etats est appelé à prendre ses responsabilités, également dans l'intérêt des assurés. S'il soutient lui aussi l'EFAS, les incitations erronées et les inefficiences pourront être réduites.

Aucun surcoût à la charge des payeurs de primes

Pour réduire efficacement les coûts à long terme, d'autres mesures doivent toutefois être mises en œuvre. La planification hospitalière, par exemple, doit enfin être coordonnée sans s'arrêter aux frontières cantonales. Dans le secteur ambulatoire, les cantons ont la responsabilité de faire en sorte que le pilotage de l'admission des médecins ne soit pas qu'une solution édulcorée, comme c'était le cas jusqu'ici. De même, le tarif médical ambulatoire en vigueur doit être remplacé par une solution d'avenir prévoyant des forfaits ambulatoires, synonyme de qualité accrue au lieu de surcoûts. En ce qui concerne les médicaments, il convient d'introduire un système de

prix de référence pour les médicaments non protégés par un brevet. D'après les calculs du Conseil fédéral, cette mesure permettrait à elle seule de réaliser des économies de 500 millions de francs.

Association faitière des assureurs-maladie suisses, santésuisse défend un système de santé libéral, social, financièrement supportable, une gestion efficiente des moyens et des prestations de santé de bonne qualité au juste prix.

Informations complémentaires:

Kaempf Christophe, porte-parole, portable 079 874 85 47

Vous pouvez consulter ce communiqué sur Internet à l'adresse: www.santesuisse.ch