



santésuisse

Communiqué

Soleure, le 14 décembre 2018

Mesures de réduction des coûts de la santé

L'orientation prise pour réduire les coûts est juste, mais des mesures supplémentaires en faveur des payeurs de primes sont nécessaires

santésuisse soutient pour l'essentiel le premier volet de mesures du Conseil fédéral pour réduire la hausse des coûts de la santé. Mais des adaptations s'imposent pour que cet objectif puisse réellement être atteint.

Oui à l'envoi d'une copie des factures aux patients

L'obligation faite aux fournisseurs de prestations de remettre une copie des factures aux patients comble une lacune dans le contrôle des factures. Comme le patient est présent lors du traitement, il peut vérifier si les prestations indiquées sur la facture ont réellement été fournies. Afin de combler une éventuelle lacune supplémentaire, santésuisse demande que tous les patients reçoivent automatiquement une copie de toutes les factures.

Oui à un contrôle plus efficace des factures par les assureurs-maladie

Grâce au contrôle des factures par les assureurs-maladie, plus de 3 milliards de francs de prestations facturées de manière injustifiée sont découverts chaque année et les factures rejetées. Pour un contrôle encore plus efficace, santésuisse demande la possibilité de sanctionner les fournisseurs de prestations, qui établissent régulièrement des factures incomplètes ou incorrectes.

santésuisse est toutefois défavorable à la création d'un organe étatique de contrôle des factures, comme le suggère le rapport des experts. Le contrôle des factures fait partie des tâches essentielles des assureurs-maladie et il est important pour la concurrence. Le contrôle des factures doit être réalisé par ceux qui paient les factures.

Oui à la communication des données en vue du développement des tarifs

Les données des fournisseurs de prestations doivent être disponibles pour permettre le développement des tarifs médicaux ambulatoires. santésuisse soutient cette exigence. Des sanctions doivent être prévues à l'encontre des fournisseurs de prestations qui refusent de communiquer leurs données. Il n'est pas nécessaire en revanche d'élargir l'obligation de fournir des données, par exemple au Conseil fédéral, d'autant plus que les autorités fédérales peuvent actuellement déjà collecter des données auprès des fournisseurs de prestations.

Oui au pilotage des coûts directement chez l'auteur des coûts

santésuisse salue l'obligation faite aux partenaires tarifaires de piloter les coûts. Les mesures concrètes doivent viser si possibles les auteurs des coûts. Cela signifie que les objectifs et mesures de correction doivent en règle générale être définis dans des conventions tarifaires cantonales. En revanche, pour l'ensemble de la Suisse, il serait judicieux de définir exclusivement des principes communs, tels que le mécanisme d'évaluation de l'évolution des coûts, et le type de mesures.

Oui à un système de prix de référence pour les médicaments dont le brevet a expiré

Les génériques sont deux fois plus chers en Suisse qu'à l'étranger. De plus, à raison de 20% environ, la part des génériques sur le marché total des médicaments est très basse en comparaison européenne. Les calculs de santésuisse démontrent que la mise en place d'un système de prix de référence permettrait d'économiser chaque année quelque 400 millions de francs, sans perte de qualité, au niveau des médicaments remboursés par les caisses-maladie. Les systèmes de prix de référence sont mis en œuvre avec succès depuis des décennies dans des pays comparables à la Suisse pour réduire les coûts. Ce système pratique et économique devrait donc également être mis en place le plus rapidement possible en Suisse.

Oui à un droit de recours des assureurs-maladie lors de la planification hospitalière

santésuisse se réjouit que les associations des assureurs puissent recourir devant la justice contre les décisions d'attribution des mandats de prestations des cantons (liste des hôpitaux et EMS). Cela incite les cantons à tenir davantage compte de l'exigence d'économicité dans leurs décisions de planification. santésuisse propose deux précisions supplémentaires: d'une part, non seulement les associations, mais aussi les assureurs eux-mêmes doivent pouvoir saisir la justice et d'autre part, il doit être possible de recourir non seulement contre des décisions individuelles, mais aussi contre des ordonnances cantonales. Ce n'est qu'ainsi que les répondants des coûts peuvent apporter leur contribution au contrôle des coûts. La LAMal, par exemple, oblige les cantons à planifier les soins non pas sur une base cantonale, mais régionale voire nationale.

En plus de la liste des hôpitaux et des EMS, il devient tout aussi urgent d'agir au niveau de la liste des spécialités édictée par l'OFSP. Là aussi, les assureurs n'ont pas la possibilité légale de contester les décisions – et donc les prix – de l'OFSP. santésuisse demande que les assureurs puissent aussi engager des recours contre des décisions de prix concernant la liste des spécialités.

Association faîtière 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, téléphone 032 625 41 56 / portable 079 874 85 47

Christophe.kaempf@santesuisse.ch

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