



santésuisse

Communiqué

Soleure, le 22 décembre 2023

EFAS

Une grande réforme, de belles promesses qu'il convient à présent de tenir dans l'intérêt des payeurs de primes

Avec l'adoption du financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires après quatorze années de délibérations, le Parlement a approuvé une révision de la LA-Mal qui modifie considérablement les flux de paiement. Lors de la mise en œuvre, il faut accorder une grande importance aux intérêts des payeurs de primes afin qu'ils profitent effectivement des gains d'efficacité tout à fait possibles. Car l'objectif initial d'un allègement à long terme pour les assurés a été perdu de vue dans la solution adoptée. La prise en compte des soins pourrait notamment alourdir encore plus la charge supportée par ces derniers. Les cantons doivent maintenant fournir les données de base promises afin que les tarifs puissent être calculés et négociés de manière sérieuse.

santésuisse a toujours soutenu le principe d'un financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires (EFAS). Mais les réformes ne doivent pas se faire sur le dos des payeurs de primes déjà très fortement sollicités.

L'intégration des soins coûte des milliards aux payeurs de primes

Le vieillissement de la population entraîne une forte augmentation des coûts des soins. C'est pourquoi le Parlement a décidé, il y a une dizaine d'années, de limiter les contributions aux soins versées par les payeurs de primes. La forte augmentation des coûts des soins entraînait en effet une hausse croissante des primes. Rien n'a changé depuis. C'est pourquoi santésuisse a toujours demandé que le financement des soins de longue durée soit traité séparément. Or le Parlement a décidé ce jour d'inclure les soins dans le projet EFAS, mais en exigeant toutefois que des tarifs reposant sur une base de données et de coûts uniforme et transparente soient disponibles au préalable. Les fournisseurs de prestations et les cantons seront appelés à fournir ces données, afin que l'ampleur financière des coûts des soins soit enfin mise sur la table de manière transparente. Si la transparence requise n'est pas garantie, il est irréaliste d'inclure les soins dans la réforme.

Faire preuve de pondération

Lors de la mise en œuvre de cette réforme, le Conseil fédéral et le Parlement devront accorder une grande importance aux intérêts des payeurs de primes. Cela vaut aussi bien pour l'intégration future du financement des soins dans l'EFAS que pour la répartition des tâches entre les cantons et les assureurs-maladie. De même, les cantons doivent se concentrer sur l'essentiel lors du contrôle des factures afin que le potentiel d'efficacité non contesté de l'EFAS puisse réellement être exploité. La mise en œuvre ne doit pas dévier de son objectif initial, qui est de promouvoir les soins intégrés afin de freiner la hausse incessante des coûts et d'améliorer la qualité des soins.

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,
christophe.kaempf@santesuisse.ch

Ce communiqué est disponible sur Internet sur www.santesuisse.ch