

Eidg. Departement des Innern (EDI)

09.11.2005 - 09:56 Uhr

Coûts de la santé : 86 millions de francs d'économies

(ots) - Le conseiller fédéral Pascal Couchepin a présenté au Conseil fédéral un paquet de mesures destinées à ralentir l'augmentation des coûts de la santé dès le 1er janvier 2006. A partir de cette date, le recours aux génériques sera encouragé, les montants des moyens et appareils remboursés par l'assurance-maladie vont baisser de même que les coûts des analyses de laboratoire. Sans compter celles générées par l'encouragement des génériques qui sont difficiles à évaluer, les mesures présentées par le chef du Département fédéral de l'intérieur entraînent des économies de l'ordre de 86 millions de francs.

Par une modification d'ordonnance, le Conseil fédéral a autorisé le DFI à prévoir une quote-part différenciée pour les médicaments. Afin d'encourager le recours aux génériques, le DFI augmente la quote-part de 10 à 20 % pour les médicaments originaux correspondants. Le conseiller fédéral Pascal Couchepin a informé le Conseil fédéral des mesures qui relèvent du domaine de compétence du DFI. D'une part, le montant maximal pour le remboursement des appareils et des produits médicaux va être réduit de 10 %. D'autre part, la valeur du point pour toutes les analyses de laboratoire passera de 1 franc à 90 centimes. Ces mesures entreront en vigueur le 1er janvier 2006.

A l'avenir, les patients qui se feront prescrire des préparations originales plutôt que des génériques, et cela sans raison médicale, paieront une quote-part plus élevée. L'augmentation de la quote-part à 20 % devrait inciter les patients à choisir le générique meilleur marché pour des produits équivalents. La quote-part de 10 % pour les génériques ne sera, quant à elle, pas modifiée. Cette mesure réduira les coûts pour l'assurance obligatoire des soins et encouragera la remise de produits génériques.

Réduction du montant maximal pour le remboursement des moyens et appareils La liste des moyens et appareils (LiMA) contient les groupes de produits qui sont pris en charge par l'assurance de base. Pour chaque groupe, un montant maximal de remboursement a été fixé dans la LiMA. Ce système a incité les fabricants de produits médicaux à s'aligner sur ces plafonds et à former leurs prix en conséquence. C'est pourquoi l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) vérifie actuellement le système de remboursement des prix des différents groupes de produits ; ces travaux devraient être achevés d'ici fin 2006. Par ailleurs, une mesure d'urgence destinée à faire baisser les coûts a déjà été décidée : les montants maximaux de remboursement seront réduits de 10 % dès le début de l'année 2006.

Diminution de la valeur du point pour les analyses de laboratoire La liste des analyses (LA) énumère toutes les analyses de laboratoire prises en charge par l'assurance de base. Les tarifs de ces analyses n'ont plus été révisés de manière systématique depuis la création de la liste en 1994. Les progrès technologiques dans les laboratoires ont permis de réduire les coûts des différentes analyses. L'OFSP vérifie actuellement la LA également. Il est prévu de procéder à plusieurs adaptations tarifaires au début de l'année 2007. Comme mesure d'urgence, la valeur du point - qui est de 1 franc actuellement - sera réduite de 10 % et passera donc à 90 centimes. Les mesures d'urgence concernant la LiMA et la LA engendreront des économies au niveau de l'assurance de base : si l'on se fonde sur les chiffres de 2004, il devrait en résulter une économie de 60 millions de francs pour les analyses et de 26 millions de francs pour les moyens et appareils.

Renseignements : Hans Heinrich Brunner, vice-directeur de l'Office
fédéral de la santé publique, tél. 031 322 95 05

Diese Meldung kann unter <https://www.presseportal.ch/fr/pm/10000042/100499533> abgerufen werden.