

05.02.2018 - 10:30 Uhr

EFAS: de quoi s'agit-il? / Publication de la vidéo et mise en ligne du site sur le financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires (EFAS)

Bern (ots) -

Le financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires, ou EFAS, est un sujet d'actualité. Mais de quoi s'agit-il exactement? Une vidéo permet d'y voir plus clair. Elle a été conçue par les partenaires EFAS, à savoir les assureurs-maladie suisses, le corps médical, les pharmaciens et les organisations de défense des consommateurs et des patients. La vidéo au sujet d'EFAS est accessible à tous sur www.pro-efas.ch.

La qualité de nos soins médicaux de base doit être maintenue, et le financement de ces soins doit pouvoir être garanti à l'avenir également. Il est donc souhaitable et judicieux de transférer les traitements du domaine stationnaire, onéreux, au domaine ambulatoire. Actuellement, les coûts stationnaires sont assumés conjointement par les assureurs-maladie (à 45%) et les cantons (à 55%). Les coûts ambulatoires sont quant à eux intégralement (à 100%) couverts par les assureurs-maladie et donc par les primes des assurés. Le système financier actuel contient par conséquent un incitatif financier erroné. Des interventions sont réalisées en stationnaire alors qu'elles pourraient l'être en ambulatoire, pour un même effet médical mais à moindres coûts.

La vidéo sur EFAS met en évidence la problématique du financement pour l'heure inégal des prestations ambulatoires et stationnaires en prenant un exemple concret. Il est ainsi possible de mieux saisir comment un financement uniforme de toutes les prestations médicales aurait un effet positif sur le système de santé et contribuerait à atténuer la hausse des coûts de la santé. Voilà pourquoi l'organisation faitière des assureurs-maladie curafutura, le Forum suisse des soins intégrés fmc, l'organisation faitière des 16 sociétés de discipline pratiquant la chirurgie fmch, la Fédération des médecins suisses FMH, le Schweizerische Konsumentenforum kf, la Société Suisse des Pharmaciens pharmaSuisse, l'Association Suisse des Médecins indépendants travaillent en Cliniques privées et Hôpitaux ASMI et l'Organisation Suisse des Patients OSP considèrent qu'EFAS est l'une des principales réformes à réaliser à l'échelon national. La question fait actuellement l'objet d'intenses débats au niveau politique. Le Parlement fédéral planche sur un projet correspondant. Avec cette vidéo explicative, les partenaires EFAS souhaitent souligner l'importance d'une telle réforme. Ils sont convaincus que le système de santé suisse peut évoluer vers davantage d'efficacité et de qualité si toutes les parties concernées unissent leurs forces.

Pourquoi l'introduction du "financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires" (EFAS) est une réforme essentielle Il appartient à tous les intervenants du système de santé de s'engager ensemble pour que les soins médicaux en Suisse restent, à l'avenir également, de qualité élevée et abordables. Il s'agit avant tout de prendre des mesures visant à freiner durablement la hausse des coûts. Les incitatifs financiers erronés du système actuel sont autant d'éléments permettant de gagner en efficacité. Ils sont synonymes de surapprovisionnement et d'approvisionnement inadapté, ce qui engendre d'importants coûts inutiles et nuit aux patientes et aux patients. Le financement inégal des prestations ambulatoires et stationnaires à charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS) est un incitatif erroné du système actuel.

Les prestations stationnaires sont assumées conjointement par les assureurs-maladie et les cantons. Les cantons, donc les contribuables, assument 55% des coûts et les assureurs-maladie, donc les assurés, les 45% restants. L'hôpital établit deux factures pour les prestations stationnaires: une pour le canton et l'autre pour l'assureur-maladie. Tous deux versent leur part à l'hôpital. Les prestations ambulatoires sont intégralement prises en charge par les assurés. Les assureurs-maladie remboursent toutes les prestations ambulatoires (à l'hôpital et au cabinet).

La décision relative à un traitement doit être prise sur la base de considérations d'ordre médical et en fonction du patient, sans être influencée par des incitatifs erronés d'ordre financier. Toutefois, tant qu'une opération en ambulatoire coûte davantage que les 45% des coûts d'une opération de même nature en stationnaire, les assureurs-maladie n'ont aucun intérêt à exiger que cette prestation soit fournie en ambulatoire, ce qui est plus avantageux si l'on considère l'ensemble des coûts. Cela irait à l'encontre des intérêts de leurs assurés. Ceux-ci devraient alors payer des primes plus élevées.

Le passage au financement uniforme des prestations ambulatoire et stationnaires (EFAS) permettrait de maintenir le financement dual provenant des impôts et des primes, mais les ressources seraient utilisées de manière uniforme par les fournisseurs de prestations, que celles-ci soient fournies en stationnaire ou en ambulatoire. EFAS a quatre atouts majeurs:

1. Les deux organismes de financement, à savoir les assureurs-maladie et les cantons, auraient un intérêt commun à garantir des soins efficaces. Le financement uniforme leur permettrait de défendre ensemble une solution favorisant un système de santé qui resterait abordable.
2. Les assureurs-maladie pourraient clairement favoriser le transfert du stationnaire à l'ambulatoire, ce qui permettrait d'économiser jusqu'à un milliard de francs.
3. EFAS donnerait un nouvel élan aux soins intégrés et donc aux modèles d'assurance alternatifs. Aujourd'hui déjà, les avantages qu'impliquent de tels modèles, par exemple le modèle médecin de famille, sont reversés aux assurés sous forme de rabais sur les primes. EFAS rendant ces modèles alternatifs encore plus attrayants, les rabais sur les primes pourraient être augmentés. Des études indiquent que les soins intégrés permettraient d'économiser chaque année près de trois milliards de francs. Et EFAS y

contribuerait. Du point de vue médical, le renforcement des soins intégrés est souhaitable. En effet, les avantages qualitatifs sont importants, car les patients peuvent ainsi bénéficier d'un traitement répondant mieux à leurs besoins et la durée des séjours hospitaliers est réduite. Une telle prise en charge est la plus efficace dans notre société vieillissante avec un nombre croissant de malades chroniques.

4. EFAS est plus solidaire et social: d'une part, tous bénéficient des contributions cantonales, que le traitement soit prodigué en ambulatoire ou en stationnaire. D'autre part, la participation des cantons et des assurés aux coûts de la santé globaux évoluerait au même rythme.

Contacts:

curafutura: Ralph Kreuzer, responsable Communication, tél. 079 635 12

09, ralph.kreuzer@curafutura.ch

fmc: Peter Berchtold, président, tél. 079 287 27 16,

peter.berchtold@college-m.ch

fmch: Joseph Brandenberg, président, tél. 079 304 71 18,

josef.brandenberg@hin.ch

FMH: Charlotte Schweizer, responsable Communication, tél. 031 359 11

50, charlotte.schweizer@fmh.ch

kf: Dominique Roten, responsable Communication, tél. 031 380 50 35,

d.roten@konsum.ch

pharmaSuisse: Fabian Vaucher, président-directeur général, tél. 079

507 98 05, fabian.vaucher@pharmasuisse.org

ASMI: Dr Claude Müller, président, tél. 031 952 79 05

claudem.mueller@sbv-asmich

OSP: Susanne Hochuli, présidente, tél. 079 611 19 95,

susanne.hochuli@spo.ch

Diese Meldung kann unter <https://www.presseportal.ch/fr/pm/100061838/100811970> abgerufen werden.