



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

EFAS – état des lieux

Le financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires est en bonne voie, mais l'arrivée est encore loin.

EFAS – quatre lettres qui ont réalisé un étonnant parcours en Suisse en matière de politique de la santé. Financer de manière uniforme les soins ambulatoires et stationnaires est judicieux, raison pour laquelle ce modèle a franchi une étape décisive dans le processus politique.

Les règles du jeu sont claires et les cartes sont sur la table. Tous les acteurs du système de santé ont la responsabilité de contrer avec détermination la hausse des primes. Certains éléments ont déjà de quoi réjouir les assurés. Mais le chemin est encore long. L'objectif consistant au moins à freiner la hausse des coûts de la santé a pour l'heure été raté par tous les intervenants. Un des principaux moyens de freiner cette hausse est de mettre un terme aux incitatifs erronés qui grèvent actuellement notre système de santé. Les incitatifs erronés n'entraînent pas uniquement un surapprovisionnement, mais aussi un approvisionnement erroné.

Les personnes impliquées dans la politique sanitaire savent de quoi il retourne lorsqu'il s'agit des coûts au titre du financement en ambulatoire et stationnaire. curafutura sait pertinemment qu'EFAS, formellement, ne touchera que très faiblement l'immense majorité des assurés. Mais le nombre de personnes qui s'intéressent à l'évolution des coûts de la santé et des primes ne cessant de croître, nous avons réalisé une vidéo sur le sujet. Nous y expliquons le fonctionnement d'EFAS en termes simples et au moyen d'images accrocheuses. EFAS est bien davantage qu'une animation vidéo. EFAS a également un effet statique et dynamique sur les coûts.

- L'effet statique sur les coûts peut être quantifié. L'entrée en vigueur d'EFAS supprimerait les incitatifs financiers erronés pour le canton et les assureurs, et à l'avenir, davantage de traitements seraient prodigués en ambulatoire plutôt qu'en stationnaire dans la mesure où cela s'avère judicieux. Les chiffres des transferts du stationnaire vers l'ambulatoire possibles chaque année sont impressionnants (PricewaterhouseCoopers (2016). «Ambulatoire avant stationnaire. Ou comment économiser un milliard de francs chaque année.»):
 - à court terme: CHF 250 millions.
 - à moyen terme: CHF 580 millions (plus CHF 250 millions = CHF 830 millions d'ici 2030)
 - à long terme: CHF 1 milliard

Quant à savoir si cet immense potentiel d'économies sera atteint, la question dépend essentiellement du pilotage des chemins de soins et des flux de patients ainsi que des soins plus strictement intégrés. Cela nous conduit à l'effet dynamique d'EFAS sur les coûts. Le financement actuellement inégal des prestations ambulatoires et stationnaires empêche de penser en chaînes de soins. Si des réseaux de médecins innovants et privilégiant le long terme empêchent des séjours hospitaliers coûteux et inutiles, ce qui est synonyme de plus grande efficacité et de réduction des coûts, ce ne sont pas en premier lieu les assurés qui en profitent, eux qui doivent assumer l'intégralité des coûts en ambulatoire, mais surtout les cantons. Les coûts ne sont donc pas représentés de manière fidèle, ou en d'autres termes: les rabais dans les modèles d'assurance avec soins intégrés sont trop faibles. Avec EFAS, la part cantonale bénéficie à tous



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi

les assurés et pas aux seuls assurés des modèles qui présentent un nombre particulièrement élevé de séjours stationnaires. L'attrait commercial des modèles d'assurance avec soins intégrés augmente ainsi.

EFAS: Dynamischer Effekt auf Integrierte Versorgung (InV)*

- + Prämienrabatte auf InV-Modelle können erhöht werden (Einmal-Effekt)
- + Marktattraktivität InV-Modelle steigt
- + Anzahl Versicherte InV-Modelle steigt
- + Wettbewerb innerhalb InV-Markt steigt
- + Qualität Integrierte Versorgung steigt
- + Innovation InV-Modelle steigt

→ Modelle mit hoher Effizienz und hohen Rabatten werden sich durchsetzen.

Un pilotage judicieux de la chaîne de soins grâce aux soins intégrés permet une efficacité encore plus importante. En d'autres termes, les économies pouvant être réalisées sont encore plus grandes. Rappelons ce chiffre: la seule inefficacité due au manque de concertation et de coordination fait perdre au système de santé suisse 3 milliards de francs par année (Trageser, J., Vettori, A., et al, 2012: «Effizienz, Nutzung und Finanzierung im Gesundheitswesen» *Effizienz, utilisation et financement du système de santé suisse*, Académies suisses des sciences, Berne). EFAS alimente ainsi la dynamique des soins intégrés et lui donne un élan supplémentaire.

Dans une de nos dernières Info-Letter, nous avons appelé à l'ouverture. Il semble que nous avons été entendus. Le ministre de la santé Alain Berset est en effet favorable à EFAS, et les fournisseurs de prestations et assureurs-maladie aussi. Les cantons semblent de plus en plus disposés à s'ouvrir à EFAS, ce qu'ont révélé de nombreux entretiens qu'ont mené Pius Zängerle, directeur de curafutura, et Saskia Schenker, cheffe Politique de santé, avec des directeurs cantonaux de la santé. À l'échelon national, la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique a décidé de poursuivre le cheminement du financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires dans le processus politique et d'ouvrir la consultation sur le projet élaboré par la sous-commission Monisme. curafutura s'exprimera en détail à ce sujet au cours de la consultation. Et elle continuera à défendre l'idée d'une révision du financement, sans créer de nouveaux incitatifs erronés, conformément à la devise : garder ce qui a fait ses preuves et corriger ce qui doit l'être.