

Supprimer systématiquement les incitatifs erronés et bénéficier des avantages de l'EFAS: voilà pourquoi nous disons OUI à l'EFAS!

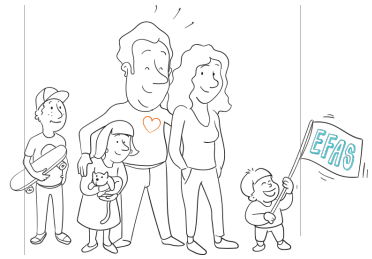
Incitatif erroné 1: aujourd'hui, les cantons, les fournisseurs de prestations et les assureurs ont parfois des **intérêts contraires, qui peuvent fausser le choix** de la forme de thérapie la plus efficace sur le plan économique. Les assurés ne bénéficient pas pleinement des économies dans le domaine stationnaire, alors qu'ils financent entièrement les coûts supplémentaires dans le domaine ambulatoire. Tant qu'une opération et un traitement en ambulatoire coûtent plus que 45% des coûts d'une intervention de même nature en stationnaire, des économies globales peuvent entraîner des hausses de primes en appliquant systématiquement le principe «l'ambulatoire prime le stationnaire». Une assurance-maladie n'a donc actuellement qu'un intérêt relatif à appliquer systématiquement le principe «l'ambulatoire prime le stationnaire», car elle agirait ainsi contre les intérêts des assurés.

→ **L'EFAS incite à choisir les soins les plus efficaces.** Cantons et assureurs-maladie ont les mêmes incitatifs, ce qui entraîne au final une baisse des coûts globaux. Avec l'introduction de l'EFAS, **des coûts peuvent être réduits judicieusement sans perdre en qualité des soins**, ce qui bénéficie à tout le système.

Incitatif erroné 2: un nombre toujours plus important d'assurés adhèrent volontairement à des **réseaux** de soins intégrés. Ils peuvent ainsi bénéficier de primes réduites par rapport au modèle d'assurance standard, car les soins intégrés et bien coordonnés permettent d'éviter des séjours hospitaliers inutiles. Les économies réalisées par les réseaux de soins intégrés **ne bénéficient toutefois que partiellement aux assurés dans le régime de financement inégal en vigueur.** En effet, les contributions fiscales des cantons ne cofinancent que des prestations stationnaires (55%), et non ambulatoires, les contributions cantonales bénéficiant actuellement davantage aux modèles d'assurance affichant un nombre plus élevé de séjours stationnaires.

→ **Avec EFAS, il est avéré que les économies réalisées par les modèles de soins intégrés sont plus importantes, car les contributions cantonales sont réparties de manière égale entre les différents modèles d'assurance.** Cela permet d'octroyer des rabais plus importants sur les primes, ce qui renforce l'attrait des modèles d'assurance des soins intégrés et donne un élan supplémentaire aux soins intégrés. Du point de vue médical également, le renforcement des soins intégrés est souhaitable. En effet, la qualité des soins est meilleure, car les patients sont traités selon leurs besoins et de manière encore mieux ciblée, ce qui contribue à réduire les séjours hospitaliers. Au final, il en résulte **des économies encore plus importantes pour une prise en charge qui tend à être meilleure.** Et une telle prise en charge est la plus efficace dans notre société vieillissante avec un nombre croissant de malades chroniques.

EFAS



Incitatif erroné 3: le **transfert croissant des prestations stationnaires majoritairement financées par l'impôt vers les prestations ambulatoires financées par les primes**, qui est déjà une réalité, est pour l'heure assumé uniquement par les assurés et leurs primes. **Les primes, à la différence de l'impôt, n'étant pas prélevées en fonction du revenu** (prime unique solidaire), le transfert vers le domaine financé par les primes **grève plus fortement le budget des revenus bas et moyens**.

→ Le **transfert croissant du stationnaire vers l'ambulatoire**, permis grâce aux progrès de la médecine, **judicieux du point de vue économique et souhaité sur le plan politique**, ressource le **lien social** grâce à la participation des cantons au financement des soins ambulatoires.

EFAS – Pour un système de santé abordable et solidaire et pour des soins de grande qualité.

L'EFAS est soutenu par: curafutura • santésuisse • FMH • GELIKO • interpharma • Schweizerisches Konsumentenforum kf • pharmaSuisse • Organisation suisse des patients OSP • Association suisse d'assurances ASA • vips