

74<sup>e</sup> Assemblée générale  
14 mai 2003

## COMMUNIQUE AUX MEDIAS

### La santé suisse a un besoin urgent de décisions de fond

**Lors de la 74<sup>e</sup> Assemblée générale de l'association nationale des hôpitaux H+ à Schwyz, ses représentants se sont penchés en particulier, outre les affaires courantes, sur deux thèmes cruciaux: les contradictions de la 2<sup>e</sup> révision de la LAMal avant les délibérations du Conseil national et la décision de fond sur le futur système de financement des forfaits par cas. Une décision de fond de vaste portée qui va poser des jalons, probablement cette année déjà, pour les nouveaux soins de santé publique en Suisse.**

Jusqu'à présent, aucune autre version de la 2<sup>e</sup> révision de la LAMal n'a contenu autant de contradictions entre les dispositions portant sur la planification et celles portant sur la concurrence. Comment les hôpitaux peuvent-ils prouver leur rentabilité lorsqu'ils fournissent des prestations, alors que pratiquement tous les instruments de gestion d'entreprise que ces prestations nécessitent sont téléguidés? La situation initiale qui caractérise les hôpitaux ne pourrait être plus critique avant les délibérations du Conseil national.

Les lacunes de la 2<sup>e</sup> révision sont entre autres les suivantes du point de vue de l'association des hôpitaux H+: aucune répartition claire des rôles entre Confédération et cantons; les cantons restent ceux qui financent, planifient et exploitent leurs hôpitaux, au sein du système qui reste dual. En outre, les hôpitaux ne disposent pas de la possibilité de mettre au point une gestion d'entreprise judicieuse (décisions portant sur les investissements, le personnel, les salaires et autres instruments de gestion) et de précisions sur les critères de planification hospitalière, sans parler des précisions sur les critères relatifs à ce qui est appelé „les piques de même longueur“ entre les hôpitaux publics et privés. La loi contient encore un mélange, dénué de conception, d'éléments portant sur la planification et la concurrence et par conséquent l'implication „moniste = caisse maladie“.

### Changement de paradigmes dans les soins de santé publique en Suisse

Dans la 2<sup>e</sup> révision de la LAMal, le législateur prévoit des forfaits liés aux prestations pour le remboursement d'un traitement stationnaire. Le Conseil fédéral considère en premier lieu que c'est l'affaire des partenaires du tarif de mettre au point des règles valables pour l'ensemble de la Suisse. Avec le choix du système, sont posés, au moyen du remboursement, les jalons pour la future planification, la mise en place et l'application des prestations de soins stationnaires. Une décision fondamentale qui va probablement concerner toute la Suisse cette année déjà. L'introduction des forfaits par cas, comme le prévoit la 2<sup>e</sup> révision de la LAMal, peut engendrer des problèmes de sécurité en matière de soins et déboucher sur une médecine à deux vitesses. Le choix adéquat du système approprié empêche une telle évolution. C'est la raison pour laquelle H+ s'engage en faveur d'un système épuré, non mercantile, qui répond à des exigences modernes. L'association nationale des hôpitaux met en garde contre des systèmes qui empêchent un changement de paradigmes, effectué en toute responsabilité.

**Pour d'autres informations:**

**H+ Les Hôpitaux de Suisse, Reinhard Voegelé, Communication, tél. 079 571 00 00**