

fmCh newsletter

Lettre d'information de la fmCh à ses membres

Chères collègues, chers collègues !

Politique extérieure en matière de santé (PES)

Le Conseil fédéral a donné son aval à une nouvelle politique extérieure en matière de santé, entrée en vigueur ce printemps.

La PES a été développée sous la houlette du DFAE et du DFI en étroite collaboration avec tous les départements fédéraux intéressés. Les acteurs extérieurs à la Confédération (cantons, chercheurs, société civile, industrie, prestataires de santé) ont également été entendus.

Selon un communiqué de presse du Conseil fédéral du 9 mars 2012, la nouvelle politique extérieure en matière de santé devrait fixer des priorités dans de nombreux domaines, notamment pour ce qui est de la coopération avec l'UE en matière de santé et de protection des consommateurs, le renforcement du rôle de l'OMS, la recherche scientifique touchant aux problèmes de santé dans le monde, le développement de la ville de Genève comme capitale mondiale de la santé et l'amélioration des soins sur le plan national et local, au travers de réformes structurelles dans le cadre de la coopération au développement.

En adoptant cette politique extérieure en

matière de santé, le Conseil fédéral entend favoriser le développement d'une position cohérente de la Suisse dans les enceintes internationales chargées des questions sanitaires et, autant que possible, créer des synergies. Il est conscient des atouts de la Suisse, dont le système de santé est l'un des meilleurs au monde (ce que le rapport de l'OCDE/OMS sur la question, paru en octobre 2011, a confirmé une fois de plus). Notre pays peut également s'enorgueillir d'abriter des instituts de recherche de pointe et une industrie médicale et pharmaceutique novatrice. Toutes ces ressources, et la part active que la Suisse prend à l'aide au développement, renforcent la crédibilité de notre pays dans le domaine de la santé mondiale.

Commentaire :

La fmCh se réjouit de l'évaluation positive du système de santé suisse par le Conseil fédéral. Il aura donc fallu attendre la nouvelle politique extérieure en matière de santé pour pouvoir lire des louanges du Conseil fédéral en la matière. Voici un changement bienvenu après les rapports que l'on entendre ici et là et qui ont tendance à dramatiser la situation de notre système de santé. Il serait souhaitable qu'un tel jugement positif soit également porté sur notre système de santé par la politique intérieure en matière de santé.

Le PRD et le PS réclament la mise en place d'un système efficace de compensation des risques

Le projet des réseaux de soins a été rejeté lors de la votation du 17 juin dernier. Et avec lui l'affinement supplémentaire et incontesté du système de compensation des risques. C'est la raison pour laquelle la fraction PDR a lancé une initiative parlementaire ayant pour but l'intégration d'un système affiné de compensation des risques dans la loi fédérale sur l'assurance-maladie. Selon le PRD, le critère de risque accru de maladie doit résider dans la morbidité des assurés représentée par des indicateurs appropriés. Le Conseil fédéral devra fixer les indicateurs reproduisant la morbidité dans les dispositions d'exécution sur la compensation des risques.

Dès le 21 septembre 2011, Madame la Conseillère nationale Jacqueline Fehr, porte-parole de la fraction social-démocrate, lançait une initiative parlementaire avec pratiquement le même contenu. Le PS exige lui aussi la mise en place d'un système affiné de compensation des risques. A la différence du PDR, le PS désigne toutefois comme critère de risque accru de maladie le séjour de plus de trois jours dans un hôpital ou un établissement médico-social ainsi que la morbidité des assurés représentée par des indicateurs appropriés.

La fmCh se demande quand et si le PDC et l'UDC suivront également au niveau de la mise de en place d'un système de compensation des risques, ainsi qu'on a pu le comprendre au soir du 17 juin dernier.

Prise de position de la SSOT – SGOT sur le choix des implants avec le système des DRG

Les orthopédistes suisses craignent une perte de qualité des implants due aux nouveaux forfaits par cas. Ils préviennent que les hôpitaux limiteront le nombre des produits disponibles. Selon le document de prise de position de la Société suisse d'orthopédie et de traumatologie, qui peut être téléchargé sur [le site internet de la SSOT](#) la pression des coûts pourrait inciter à l'utilisation de prothèses meilleur marché ou moins optimales. Le risque de complications postopératoires s'en trouverait accru.

La lecture de la «NZZ am Sonntag» du 5 août 2012 laisse penser que la caisse-maladie bernoise CPT veut s'attaquer à ce problème. Elle propose désormais une assurance complémentaire garantissant le libre choix du matériel. Elle couvre les coûts supplémentaires résultant d'un refus du spécialiste d'utiliser les implants standard proposés par l'hôpital. L'assurance complémentaire permet en outre le libre choix du médecin à l'hôpital. Le supplément correspond à 5 La CPT a lancé son produit dans le canton de Berne et envisage d'étendre son offre à toute la Suisse. Walter Annasohn, secrétaire général de la Berner Belegärzte-Vereinigung (Association des médecins indépendants bernois) qualifie cette initiative de positive. Il y voit une réponse à la «médecine à deux vitesses qui pourrait voir le jour en raison des forfaits par cas».

Toutefois, les autres grandes caisses d'assurance-maladie suisses refusent de suivre l'exemple de la CPT. Elles considèrent qu'il n'existe aucun besoin, aucune raison que le choix du matériel devienne un

problème.

Claudia Wyss, porte-parole de Helsana, par exemple, attend des médecins et des hôpitaux une «attitude de qualité»également pour les patients bénéficiant uniquement de l'assurance de base. Ceci inclut l'utilisation d'implants adaptés. Pour les assureurs, ceux qui considèrent que la sécurité n'est pas suffisamment garantie peuvent passer à l'assurance hospitalière complémentaire privée ou demi-privée.

La SGfM vous invite cordialement à son congrès orienté sur les DRG



Vendredi, le 14 septembre 2012 du 09.30 - 17.00 h le congrès aura lieu au Kursaal à Berne. Les réformes sur le financement hospitalier, mises en oeuvre depuis début 2012, sont au coeur des débats sur la politique de la santé. Le système de santé suisse subit actuellement de profondes mutations et ses protagonistes doivent faire face à de nouveaux défis. Le congrès à Berne permettra de discuter des structures actuelles et futures du système de santé. Les experts éclaireront la thématique à partir de leur propre point de vue. Une partie de la manifestation, incluant une table ronde, permettra au public de commenter les propos tenus et d'adresser ses attentes aux différents acteurs du système de santé.

Inscrivez-vous rapidement ⇒ [Ici](#)

Cette lettre d'information vous permet de survoler en quelques traits les nouveautés touchant la politique de la santé et la fmCh. Vos réactions sont attendues et même vivement souhaitées. Voici l'adresse : info@fmch.ch

<http://www.facebook.com/generalsekretariatfmCh>

Nous vous souhaitons une bonne semaine!

Le secrétariat général de la fmCh

