

Assemblée des délégués du PEV

Delegiertenversammlung der EVP

Neuchâtel - 5 avril 2008

Nello Castelli

Membre de la direction de santésuisse

Un article constitutionnel : des garanties en faveur du patient / assuré



Vous avez le libre choix :



..lequel prenez-vous?

Difficile!

à partir de 1.00 Fr

Fiche technique:

- Temps de mise en veille: jusqu'à 216 heures
- Temps de conversation: GSM jusqu'à 3.1 heures, UMTS jusqu'à 2.4 heures
- Dimensions: 15 x 47 x 105 mm
- Poids: 89 g
- Valeur TAS: 1.18 W/kg



à partir de 49.00 Fr

Fiche technique:

- Temps de mise en veille: jusqu'à 370 heures
- Temps de conversation: jusqu'à 4 heures
- Dimensions: 110 x 49 x 19 mm
- Poids: 116 g
- Valeur TAS: 1.12 W/kg

Vous avez le libre choix ?



**Aujourd'hui, aucun point de comparaison
entre les hôpitaux, les médecins, etc**

Transparence : publication – internet = SIMPLE

L'EXPRESS
www.l'express.fr

Hygiène, infections, maladies nosocomiales...
Classement 2008

LES HÔPITAUX LES PLUS SÛRS

1600 centres hospitaliers
et cliniques
au banc d'essai

Le dernier défi
des Clinton

Société générale
Ce qui s'est vraiment passé

PALMARÈS DES HÔPITAUX LES PLUS SÛRS

Choisissez vos critères de sélection:

Département : 01 (Ain) | Type d'établissements : CHR - CHU

01 (Ain)
02 (Aisne)
03 (Allier)
04 (Alpes-de-Haute-Provence)
05 (Hautes-Alpes)
06 (Alpes-Maritimes)
07 (Ardèche)
08 (Ardennes)
09 (Ariège)
10 (Aube)
11 (Aude)

CHR - CHU
Centres hospitaliers de + de 300 lits
Centres hospitaliers de - de 300 lits
Cliniques de + de 100 lits
Cliniques de - de 100 lits
Hôpitaux locaux
Centres anti-cancer

> Voir notre méthodologie

RÉSULTAT DE VOTRE SÉLECTION :

LE CLASSEMENT DES C.H.U. ET C.H.R. DANS LE DÉPARTEMENT 01

Ville et nom de l'établissement	Classe	Score général	Classement national
Pas d'établissement de ce type dans ce département			

Les plus fortes progressions des C.H.U. et C.H.R. :

- 1 - Paris 12 Hôpital Trousseau (75) + 35 places
- 2 - Paris 18 Hôpital Bretonneau (75) + 35 places
- 3 - Le Kremlin-Bicêtre Hôp. de Bicêtre (94) + 30 places

> Voir les 10 plus fortes progressions

Transparence

Le classement des 72 C.H.R.- C.H.U.

Le classement des 241 centres hospitaliers de plus de 300 lits

Liberté de choix du patient

QUALITE - sécurité

Transparence pour les patients

Les 5
établ
et les
bons

C.H.R. : Centre hospitalier régional
C.H.U. : Centre hospitalier universitaire
C.H. : Centre hospitalier

Légende indi
Plus c
de 70
de 30

5 moins
bons

235^e Centre hospitalier

237^e Centre hospitalier

236^e Centre hospitalier

MARTINIQUE
72^e Hôpital Zobda-Quitman

Fort-de-
France

Plus de 90
de 70 à 90
de 30 à 70
de 10 à 30
Moins de 10
Non-réponse

**Les 4 établissements
qui n'ont pas répondu**

Source:
www.lexpress.fr

Transparence

En Suisse aussi, comparaison de la qualité:

- Equipement
- Processus
- Résultats

+ transparence coûts



- Exigence N°1 des patients

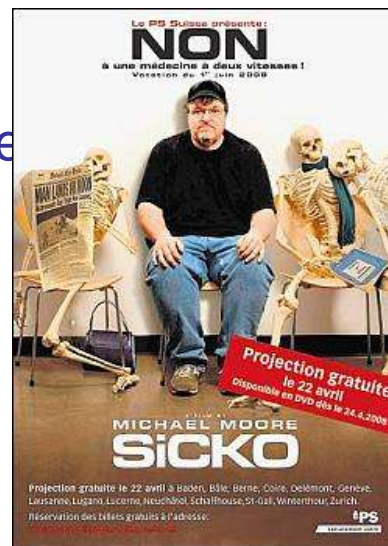
- Point central de l'article

- **Eviter le rationnement des soins**

Prix + QUALITE

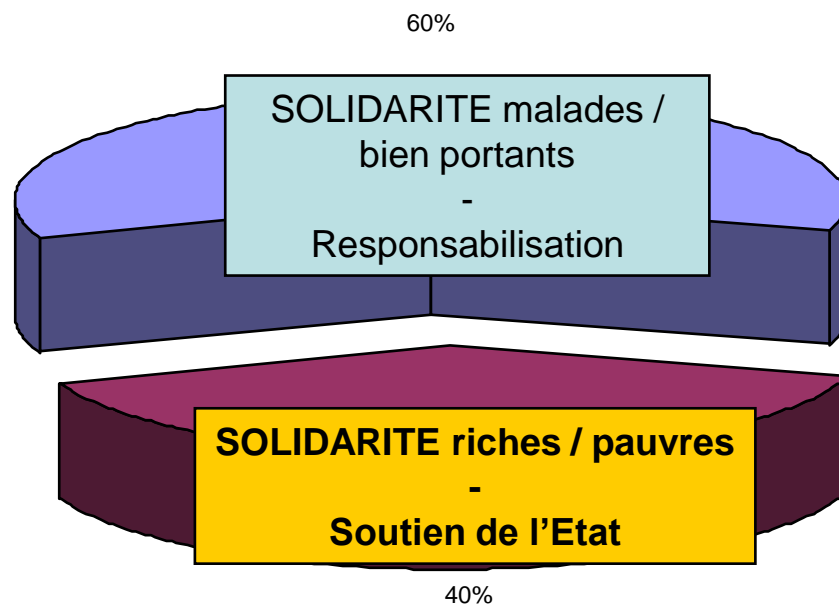
- **Eviter la médecine à deux vitesses**

- **Garantie** pour les réformes à venir



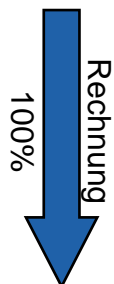
GARANTIE CONSTITUTIONNELLE DU FINANCEMENT MIXTE

Coûts dans l'assurance obligatoire des soins

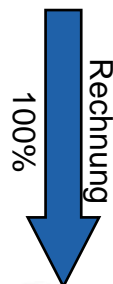


- Primes par tête (assurance-maladie)
- Impôts en fonction du revenu (cantons - communes)

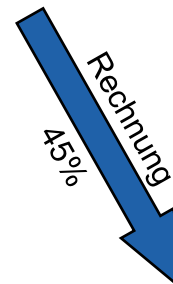
Principes de financement des soins



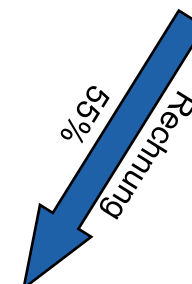
médecins



Hôpital
ambulatoire

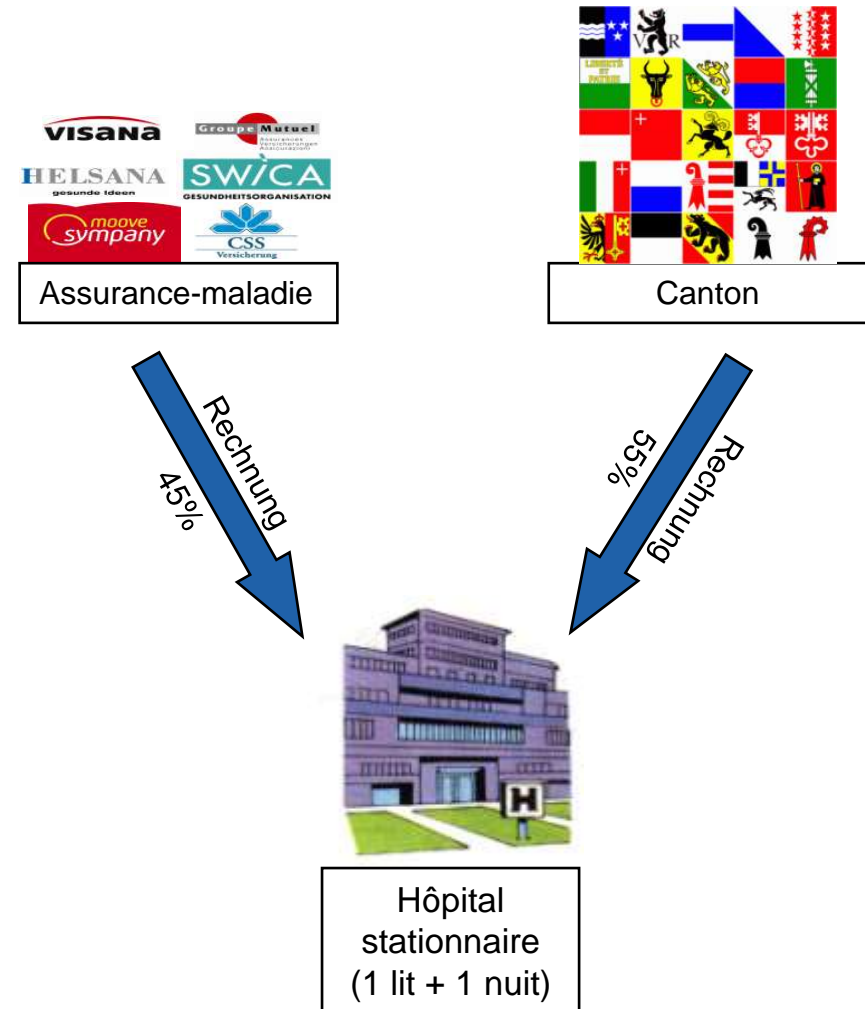


Hôpital
stationnaire
(1 lit + 1 nuit)



Financement « moniste »

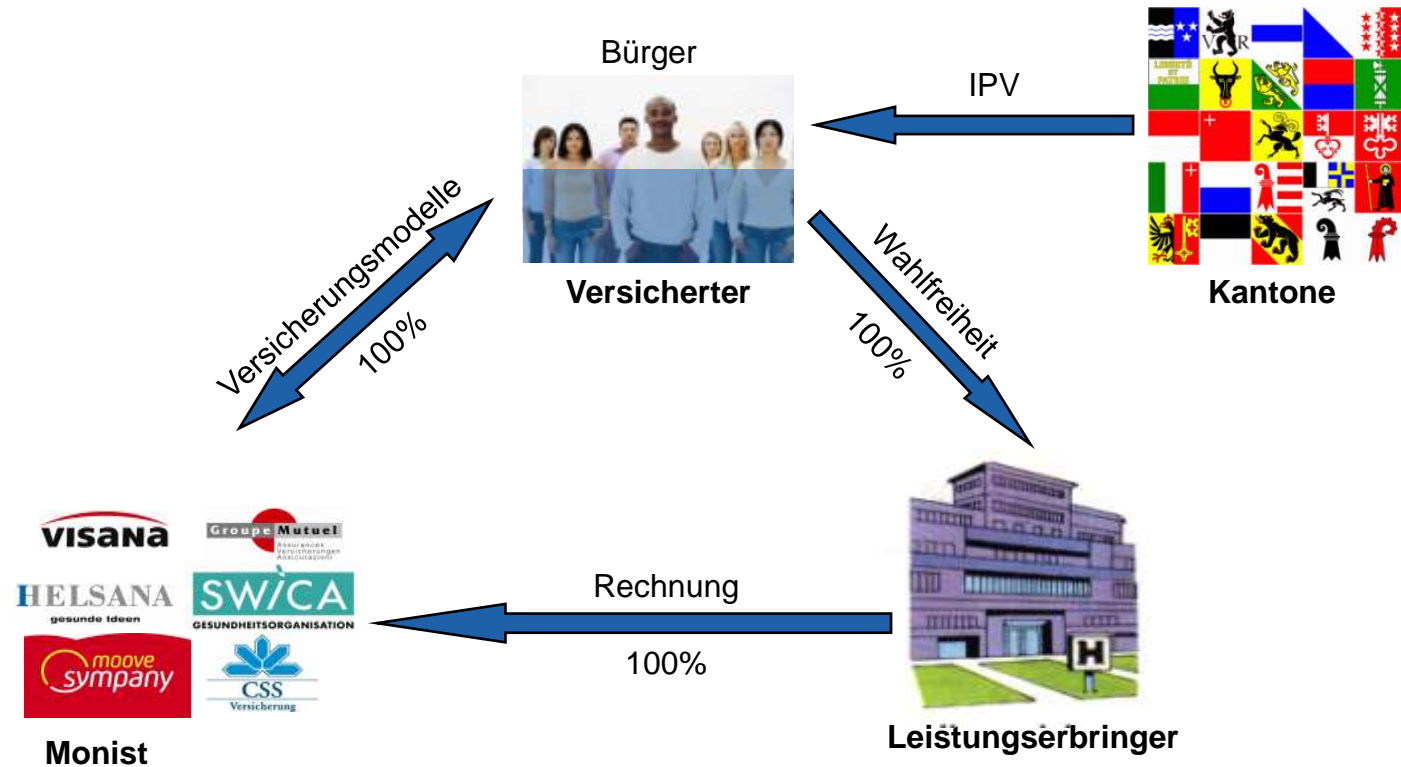
- Financement ambulatoire / hôpital
- Ni économique, ni logique
- Conflits d'intérêts, négociations
- Parlement → référendum possible



**Les hôpitaux (H+) sont
EN FAVEUR
de l'article constitutionnel !**

Financement « moniste » : un exemple

Beispiel für die konkrete Umsetzung des Monismus:



- Die Beiträge der öffentlichen Hand, welche pro Jahr rund 8 Milliarden CHF ausmachen, werden effizient ins Gesundheitswesen eingespiessen
- Kantone behalten die Kontrolle über ihre Gelder

Suppression de l'obligation de contracter

Vertragsfreiheit

- Laisser aux assureurs la liberté de choisir les prestataires dont ils remboursent les soins ?

NON – FAUX !

1. Texte clair – **le libre choix** (al. 4):

« Les personnes assujetties à l'assurance obligatoire des soins **peuvent choisir librement** un des assureurs-maladie reconnus ainsi que **les fournisseurs de prestations autorisés** à pratiquer à la charge de l'assurance-maladie. »

„ Im Falle einer obligatorischen Krankenpflegeversicherung können die versicherungspflichtigen Personen **frei wählen unter den zugelassenen Krankenversicherern und den Leistungserbringern, die zur Tätigkeit zulasten der Krankenversicherung zugelassen sind.**“

Suppression de l'obligation de contracter

Vertragsfreiheit

2. Texte interprété par les opposants – **l'autorisation/ die Genehmigung** (al.3 lit. d) de l'article constitutionnel stipule seulement ce qui suit:

«*Les conditions posées à l'activité des fournisseurs de prestations à la charge de l'assurance-maladie sont fixées de manière à garantir la qualité et la concurrence.*»

„*Die Voraussetzungen, unter denen Leistungserbringer zulasten der Krankenpflegeversicherung tätig sein können, werden so festgelegt, dass eine qualitativ hochstehende Leistungserbringung und der Wettbewerb gewährleistet sind.*“

Al. 5 : la Confédération et les cantons restent maîtres !!!

« *La Confédération et les cantons veillent, dans le cadre de leurs compétences, à garantir un système de santé publique rationnel et de qualité; ils coordonnent leur action.* »

“*Bund und Kantone sorgen bei der Durchführung der Krankenversicherung im Rahmen ihrer Zuständigkeiten gemeinsam für eine Gesundheitsversorgung von hoher Qualität und Wirtschaftlichkeit und koordinieren ihre Massnahmen.*“

Suppression de l'obligation de contracter

Vertragsfreiheit

3. Le législateur – le parlement : la genèse du texte

Hans Altherr (PRD/AR), le porte-parole de la Commission du conseil des Etats a déclaré ce qui suit à l'occasion des consultations sur l'article constitutionnel: *«Et pour finir, un dernier mot concernant la liberté de contracter. La majorité de votre CSSS reste convaincue qu'elle doit être introduite. **Mais la date et surtout la forme que cette introduction prendrait n'est pas réglée au plan constitutionnel; (..)**»* (Bulletin officiel – Conseil des Etats – 06.12.07-08h00).

Hans Altherr (FDP/AR), der Kommissionssprecher des Ständerates, äusserte sich anlässlich der Beratungen zum Verfassungsartikel wie folgt: *„Schliesslich noch ein Wort zur Vertragsfreiheit. Die Mehrheit Ihrer SGK ist nach wie vor der Überzeugung, dass sie einzuführen sei. **Wann und vor allem in welcher Form ist aber auf Verfassungsstufe nicht geregelt;** die Formulierung ist auch relativ offen. Schauen Sie sich Absatz 3 Buchstabe d an: Die Zulassungsvoraussetzungen sind so zu gestalten, "dass eine qualitativ hochstehende Leistungserbringung und der Wettbewerb gewährleistet sind". Wettbewerb ist damit wohl ein wichtiges, aber nicht das einzige Kriterium.“* (Amtliches Bulletin - Ständerat – 06.12.07-08h00).

4. Avis de droit - doctrine

Professeur Dr. iur. Thomas Poledna

- Titularprofessor für das Gebiet "Staats- und Verwaltungsrecht,, Universität Zürich
- Expert du domaine de l'assurance-maladie
- „Hearings“ auprès des commissions parlementaires

Arguments phares du Comité « oui à une santé de qualité »



- **La qualité des soins et les patients au centre des préoccupations**
 - **Plus de qualité grâce à la transparence**
 - **Plus de qualité grâce à la liberté de choix**
 - **Liberté de choix garantie**
 - **La meilleure qualité au meilleur coût**
 - **Garantie constitutionnelle du maintien du financement par l'Etat et les assurés et de la réduction des primes**
-
- **Le principe de la liberté de contracter n'est pas mentionné dans l'article constitutionnel.**
 - **Les caisses-maladie ne se voient conférer aucun pouvoir particulier par l'article constitutionnel.**
 - **Le financement des soins reste assuré.**

Danke für ihre Aufmerksamkeit !



Merci pour votre attention !

