

23.12.2011 - 10:00 Uhr

Tarifs hospitaliers: transparence grâce à la communauté d'achat Helsana, Sanitas et CPT

Zurich (ots) -

La communauté d'achat Helsana, Sanitas et CPT est satisfaite de l'issue des négociations tarifaires individuelles avec les hôpitaux, qui se sont déroulées pour la première fois à l'échelon national. Un tarif AOS a pu être convenu pour 2012 avec 80 pour cent des hôpitaux répertoriés (hôpitaux disposant d'un mandat de prestations cantonal). La communauté d'achat et la majorité des cliniques suisses offrent ainsi à leurs clients respectifs une grande transparence en matière de tarifs hospitaliers. La communauté d'achat entend s'opposer aux «tarifs de travail provisoires 2012» prévus par certains cantons, qui souhaitent abroger temporairement les tarifs convenus.

Le nouveau financement des hôpitaux et l'introduction des forfaits par cas DRG en 2012 modifient les conditions-cadres de l'assurance de base pour les cantons, hôpitaux et assureurs. Les tarifs hospitaliers devaient ainsi être renégociés. Afin de favoriser une plus grande concurrence en matière de qualité et d'efficacité, Helsana a mené les négociations au sein d'une communauté d'achat formée avec Sanitas et CPT, communauté indépendante de l'association faitière santésuisse/tarifsuisse. Michael Willer, membre de la Direction d'entreprise, responsable Prestations, s'exprime à ce sujet: «La décision de négocier avec les hôpitaux indépendamment de tarifsuisse a porté ses fruits. Nous avons fait de très bonnes expériences en la matière. Nous sommes convaincus que nous serons ainsi à même d'offrir à nos clients des soins médicaux de qualité à des coûts raisonnables tout en contribuant à une concurrence accrue en matière de qualité et d'efficacité dans le système de santé suisse.»

La communauté d'achat Helsana-Sanitas-CPT a pu conclure des conventions tarifaires pour l'année 2012 avec près de 80 pour cent des hôpitaux de soins somatiques aigus, soit env. 250 contrats au total. Ce taux de conclusion élevé est d'autant plus remarquable que certaines conditions préalables aux négociations tarifaires (listes des hôpitaux ou clés de répartition des coûts) ont été réunies très tardivement. Il n'a pas été possible de conclure un accord avec les cliniques universitaires (à l'exception de Bâle). Le défaut de contrat implique que des procédures de fixation par les cantons compétents sont en cours.

Solutions partenariales plutôt que dictat étatique

La philosophie prônée par la communauté d'achat pour les négociations tarifaires est que les «contrats de partenariat priment les décisions étatiques». En effet, l'idée qui prévaut est que des accords conclus entre partenaires s'avèrent plus durables que les solutions où l'État est contraint de statuer. Les solutions partenariales sont mieux acceptées et témoignent d'un climat positif, ce qui facilite la collaboration au quotidien. Les rétractations coûteuses sont ainsi évitées, les cliniques et Helsana disposent d'une plus grande marge de sécurité en matière de planification, ce qui au final se répercute positivement sur les assurés et les patients. La communauté d'achat s'oppose au souhait inacceptable de certains cantons d'abroger, avec des tarifs de travail provisoires, les tarifs convenus par la communauté d'achat. Les interventions incompréhensibles des cantons créent une certaine insécurité juridique et entraînent une surcharge administrative en raison d'une éventuelle rétractation.

Plus de concurrence en matière de qualité et d'efficacité

Dans ses négociations tarifaires, la communauté d'achat s'est notamment laissée guider par les critères d'efficience et de qualité et s'est basée sur un niveau tarifaire (baserate) approprié pour chaque hôpital. Le calcul du baserate par hôpital reposait alors sur une base uniforme et des critères transparents. La communauté d'achat a ainsi assuré une procédure équitable à tous les partenaires contractuels tout en tenant compte des caractéristiques individuelles de chaque hôpital. Ce faisant, l'objectif n'était pas de négocier des tarifs aussi bas que possible dès la première année de mise en oeuvre du nouveau système. Le passage aux forfaits par cas représente un saut dans l'inconnu pour tous les acteurs du système de santé. Les hôpitaux notamment doivent d'abord s'habituer à cette nouvelle situation et Helsana a pris ces circonstances en considération en adoptant une stratégie de négociation partenariale. Les bases pour une plus grande concurrence en matière de qualité et d'efficacité ont ainsi été créées.

Pour 2012, la communauté d'achat a systématiquement conclu des contrats d'un an. Au cours des prochains mois, elle observera attentivement le processus de mise en oeuvre, l'évolution des coûts, le flux des données et la facturation en vue de préparer les négociations pour la prochaine période tarifaire. Michael Willer: «Afin que nous puissions profiter des avantages du nouveau système, il nous faut une qualité de données suffisante de la part des hôpitaux. Aucun compromis à marche forcée ne doit être conclu dans ce domaine si l'on aspire au succès.»

Le Groupe Helsana

Le Groupe Helsana est le premier assureur maladie et accidents en Suisse. Il épaula les particuliers et les entreprises en matière de santé et de prévoyance, ainsi qu'en cas de maladie et d'accident. Avec des recettes de primes de 5,5 milliards de francs, le Groupe Helsana occupe une position de tête sur le marché suisse de l'assurance. Présent sur l'ensemble du territoire, il emploie 3000 collaborateurs. Le Groupe Helsana est une société anonyme non cotée en Bourse, organisée sous forme de holding. Font partie du Groupe Helsana les assureurs-maladie Helsana, Progrès, sansan, avanex et maxi.ch (plus de détails sur: www.helsana.ch).

Le Groupe Helsana protège près de 1,9 million de personnes en Suisse contre les conséquences financières de la maladie, de l'accident, de la maternité et de la vieillesse. En ce qui concerne les entreprises, où le Groupe Helsana n'agit que sous la marque Helsana, il assure 55'000 entreprises et associations (pour plus de 700'000 assurés) contre les conséquences économiques de l'incapacité de travail des employés par suite de maladie ou d'accident. Des prestations liées à la gestion de la santé en entreprise viennent compléter l'offre.

Contact:

Service média d'Helsana

Tél.: +41/43/340'12'12

E-Mail: media.relations@helsana.ch

Diese Meldung kann unter <https://www.presseportal.ch/fr/pm/100004725/100710583> abgerufen werden.