



GDK Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
CDS Confédération suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CDS Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità

Secrétariat central

43.225

Gel des tarifs des soins de longue durée (projet 1A)

Préoccupations majeures de la CDS face au nouveau projet de révision de la LAMal

1 Préoccupations majeures de la CDS

Face à la menace d'une hausse du coût des soins de longue durée et dans la crainte d'une augmentation des primes, la CDS reconnaît qu'il y a un urgent besoin d'agir. Elle milite par conséquent en faveur du gel des tarifs des soins de longue durée en vigueur. La condition en est toutefois que la protection tarifaire selon l'art. 44 LAMal soit en même temps limitée à ces tarifs. Autrement, les cantons risquent de devoir subvenir aux coûts supplémentaires encourus (pour les raisons, voir la Fiche d'information et d'intervention No 3).

Par ailleurs, la CDS demande, avant de geler les tarifs, de majorer les tarifs des deux niveaux supérieurs de soins et, en attendant l'introduction de la nouvelle réglementation du financement des soins de longue durée, de les adapter au renchérissement déterminant dans le secteur des soins de longue durée. Les soins ambulatoires à domicile seront exclus des dispositions transitoires, car le problème ne concerne que les établissements médico-sociaux.

2 Projet du Conseil fédéral

Le Conseil fédéral entend geler dès le début 2005 jusqu'à fin 2006 au plus tard les tarifs des soins de longue durée en EMS et dans les soins à domicile valables dès le 1.1.2004. La préoccupation centrale de la CDS de limiter en même temps la protection tarifaire n'a pas été prise en considération dans le message du Conseil fédéral du 26.5.2004. La CDS avait en outre suggéré de geler les tarifs à l'état 2005, afin de ne pas remettre en question les modifications tarifaires déjà négociées. Au niveau de l'ordonnance le Conseil fédéral se propose, avant de geler les tarifs, de majorer les tarifs des deux niveaux de soins supérieurs, répondant ainsi au postulat de la CDS.

Projet de loi selon le message du Conseil fédéral du 26.5.04:

Dispositions transitoires de la modification du

En dérogation à l'art. 25, al. 2, let. a, les tarifs-cadre fixés par le département en vertu de l'art. 104a ne peuvent pas être dépassés jusqu'à l'entrée en vigueur de la nouvelle réglementation relative à la prise en charge des coûts des prestations de soins à domicile, sous forme ambulatoire ou dans un établissement médico-social, mais au plus tard jusqu'au 31 décembre 2006. Sont réservés les tarifs et les conventions tarifaires qui ont déjà dépassé les tarifs-cadre au 1er janvier 2004. Ces tarifs sont limités au niveau du tarif valable au 1er janvier 2004.



3 Propositions concrètes à faire

La loi sur l'assurance-maladie devra être modifiée comme suit par une loi fédérale urgente ou par la voie la plus rapide possible d'une révision ordinaire (selon fiche d'information et d'intervention No 3) :

Biffer l'art. 104a

~~Tant que les coûts des prestations des établissements médico-sociaux ne sont pas calculés selon une méthode uniforme (art. 49, al. 6, et art. 50), le département peut déterminer, par voie d'ordonnance, dans quelles proportions ces prestations doivent être prises en charge.~~

Dispositions transitoires

Par dérogation à l'art. 25 al. 2 let. a, le département fixe par ordonnance, jusqu'à l'entrée en vigueur d'une nouvelle réglementation du financement des soins selon l'article 50, dans quelle mesure ces prestations peuvent être reprises (fixation de tarifs-cadre). Demeurent réservés les tarifs et les conventions tarifaires qui, au 1^{er} janvier 2005, iront déjà au-delà des tarifs-cadre. Ceux-ci seront limités au niveau qui sera le leur au 1^{er} janvier 2005. Par dérogation à l'art. 44 al. 1, les assureurs s'acquittent ainsi d'une contribution aux coûts des prestations de soins lors d'un séjour en établissement médico-social.

Le message du Conseil fédéral doit en outre mentionner que les dispositions suivantes seront prises par voie d'ordonnance (selon fiche d'information et d'intervention No 3) :

1. Les tarifs ne pourront excéder les tarifs-cadre fixés d'autorité (état au 1.1.2004). Les tarifs-cadre selon l'article 9a alinéa 2 OPAS seront majorés au 1.1.2005 pour les niveaux de soins 3 et 4.
2. Les tarifs qui, le 1.1.2005, excèdent les tarifs-cadre selon l'article 9a OPAS ne devront pas être corrigés vers le bas.
3. Si des adaptations tarifaires s'imposent eu égard au renchérissement des frais de soins attestés, les tarifs en vigueur peuvent être adaptés en conséquence.
4. La protection tarifaire énoncée à l'article 9a alinéa 3 OPAS doit se référer désormais non pas à l'article 44 LAMal mais à la disposition transitoire introduite. Les prestations de soins non couvertes par le tarif pourront ainsi être facturées séparément.

Annexes:

- Fiche d'information et d'intervention No 3: Financement des soins dans les EMS
- Réponse de la CDS du 21.4.04 à la consultation, cf. p. 2.

Documentation supplémentaire:

Message du Conseil fédéral du 26 mai 04, Stratégie et thèmes urgents:

<http://www.parlament.ch/f/homepage/do-dossiers-az/do-kvg2/do-kvg2-botschaft.htm>

19 juillet 2004 / AY