

Nouveau financement hospitalier: davantage de transparence

Introduction de forfaits par cas uniformes dans toute la Suisse

Avec l'introduction des forfaits par cas, chaque séjour à l'hôpital est indemnisé à titre forfaitaire sur la base du diagnostic et du traitement. Jusqu'à présent, les traitements hospitaliers en Suisse étaient décomptés différemment selon les hôpitaux. Avec les forfaits par cas liés aux prestations, les prestations médicales effectives sont imputées. Cette nouvelle procédure permet d'améliorer la transparence et la comparabilité.

En quoi consistent les forfaits par cas?

Le 1^{er} janvier 2012, des forfaits par cas uniformes pour toute la Suisse seront introduits pour les prestations hospitalières stationnaires (en soins somatiques aigus). Dans le cadre du système de forfaits par cas SwissDRG, chaque séjour à l'hôpital est attribué à un groupe de cas selon certains critères définis (diagnostic principal, diagnostics secondaires, traitements, etc.) et indemnisé à titre forfaitaire. Avec les forfaits par cas, les prestations médicales effectives sont imputées.

Quels sont les avantages du nouveau système tarifaire?

- Augmentation de la transparence et de la comparabilité
- Rémunération en meilleure adéquation avec les prestations
- Les patients savent quel hôpital propose quelle opération et à quel prix
- Règlement uniforme du remboursement des traitements hospitaliers stationnaires dans toute la Suisse
- Augmentation de la qualité et de l'efficacité grâce à la spécialisation des hôpitaux

Quelles sont les conséquences pour les assurés de la Suva?

Le nouveau système tarifaire n'implique aucun changement pour les assurés de la Suva. La Suva a déjà conclu des conventions de forfaits par cas avec une centaine d'hôpitaux. Les patients de la Suva continueront de bénéficier de soins médicaux de qualité.

Des traitements judicieux et appropriés, conjugués à une réadaptation précoce et médicalement adaptée des personnes accidentées, augmentent les chances de succès de la réinsertion professionnelle. Le retour à la vie active favorise le processus de guérison, évite une mise à l'écart et réduit les coûts d'assurance. Les économies réalisées profitent aux assurés de la Suva, qui leur restitue ses excédents sous la forme de primes moins élevées.

Informations complémentaires

Vous trouverez de plus amples informations sur le nouveau financement hospitalier sur www.swissdrg.org.

Des informations détaillées sur les forfaits par cas sont disponibles dans la brochure d'information SwissDRG «Les forfaits par cas dans les hôpitaux suisses. Informations de base pour les professionnels de la santé». Vous pouvez télécharger cette brochure sur www.swissdrg.org en format PDF ou la commander par e-mail à l'adresse info@swissdrg.org.