

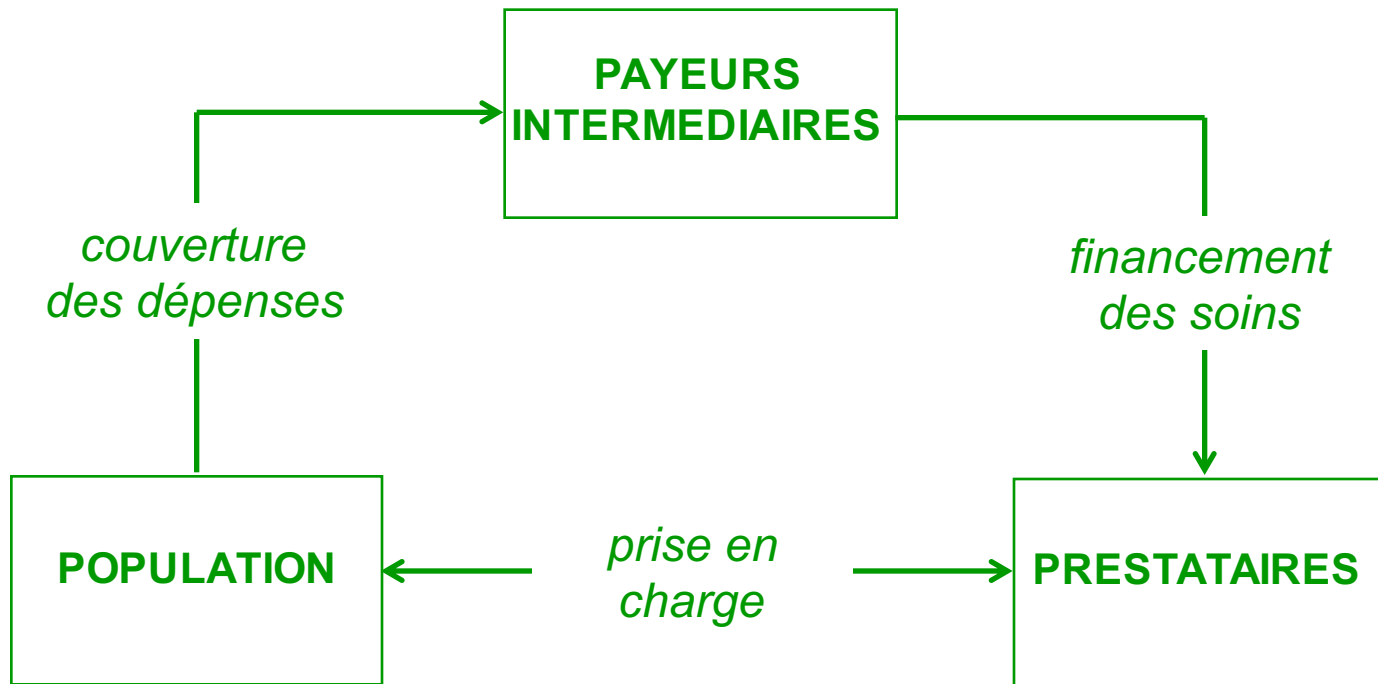


Systeme de santé : contexte suisse

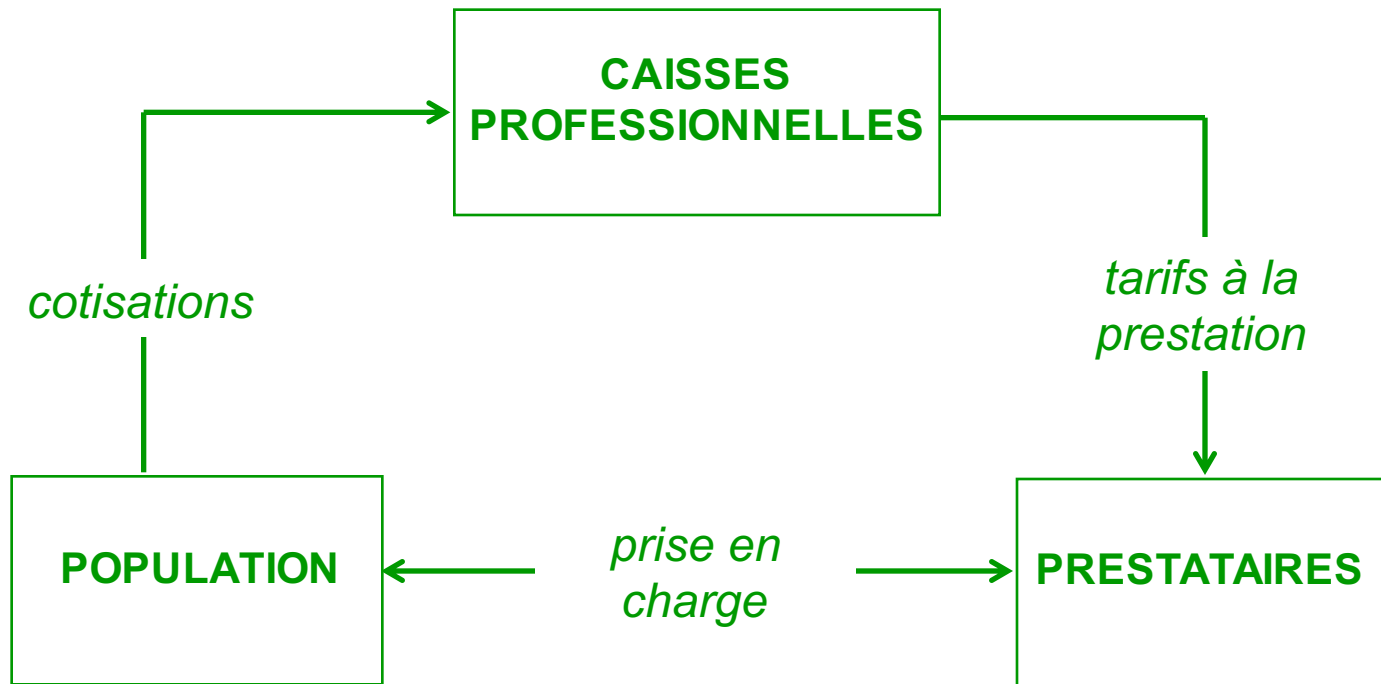
Atelier ALASS
GT - 24.02.16

santé
publique

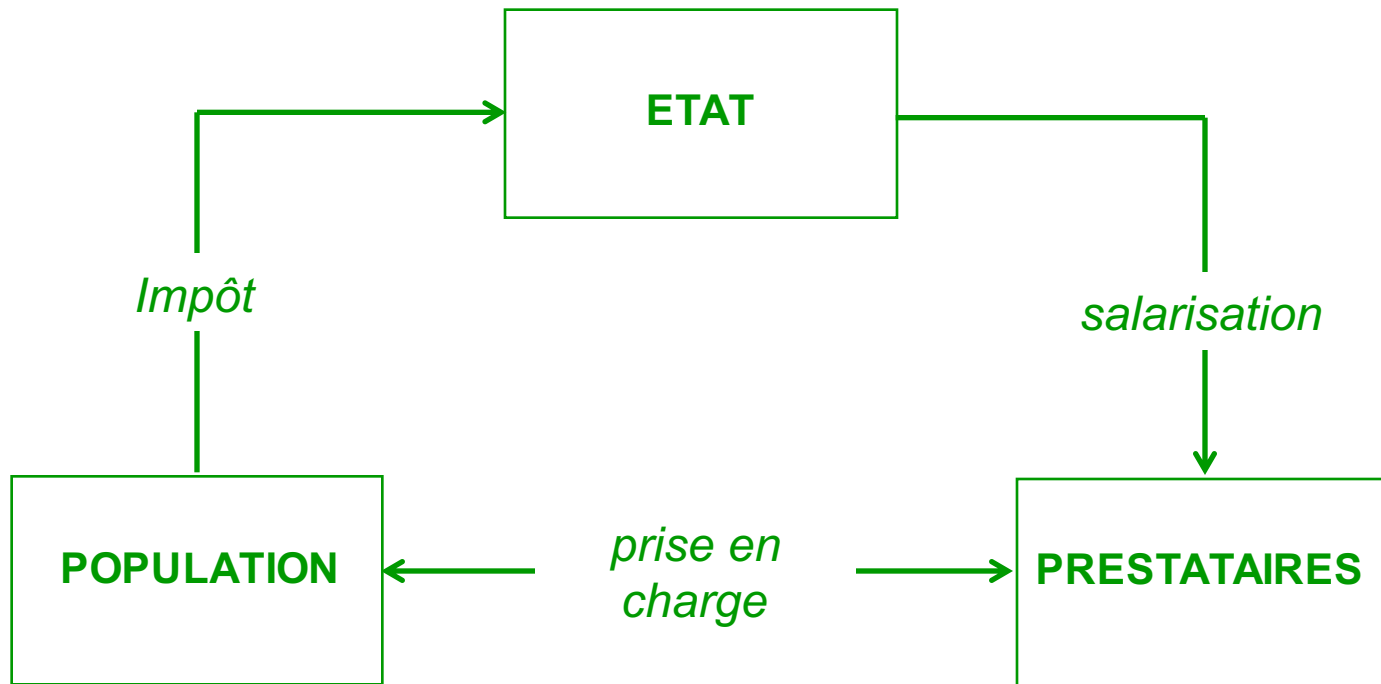
Systeme de soins : représentation simplifiée



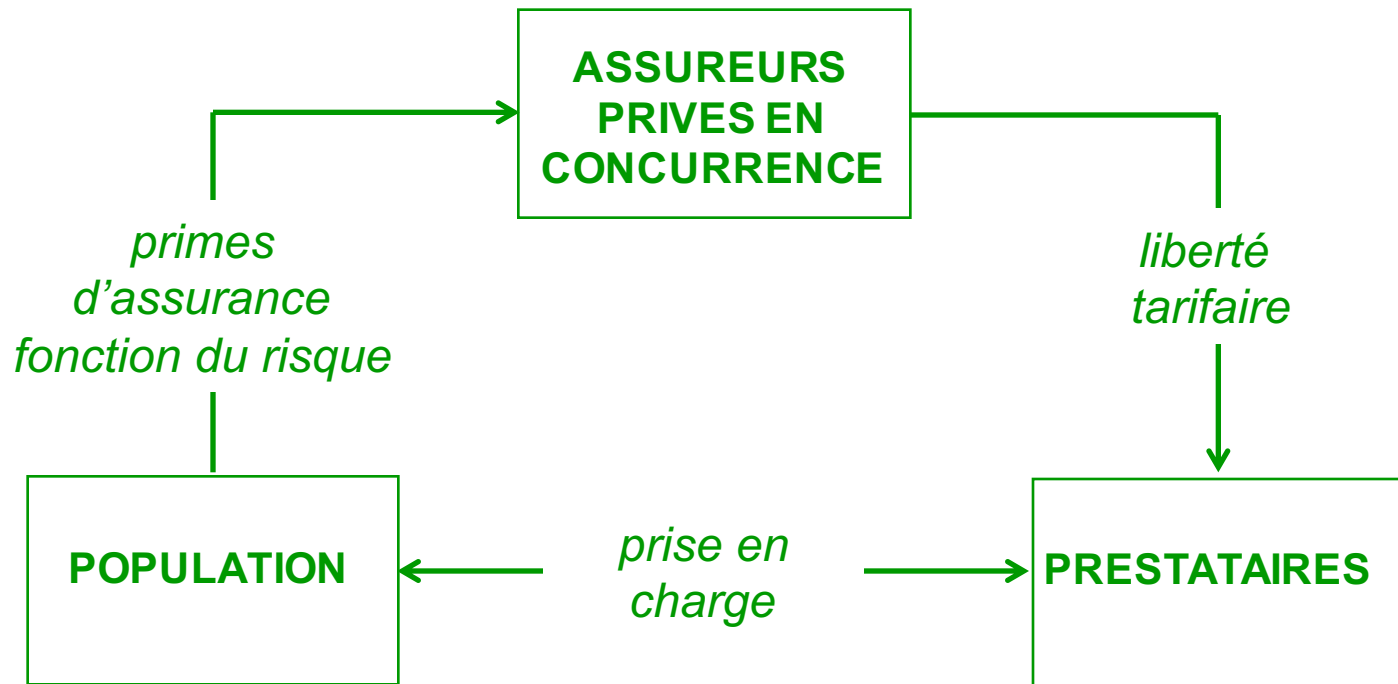
Modèle bismarckien



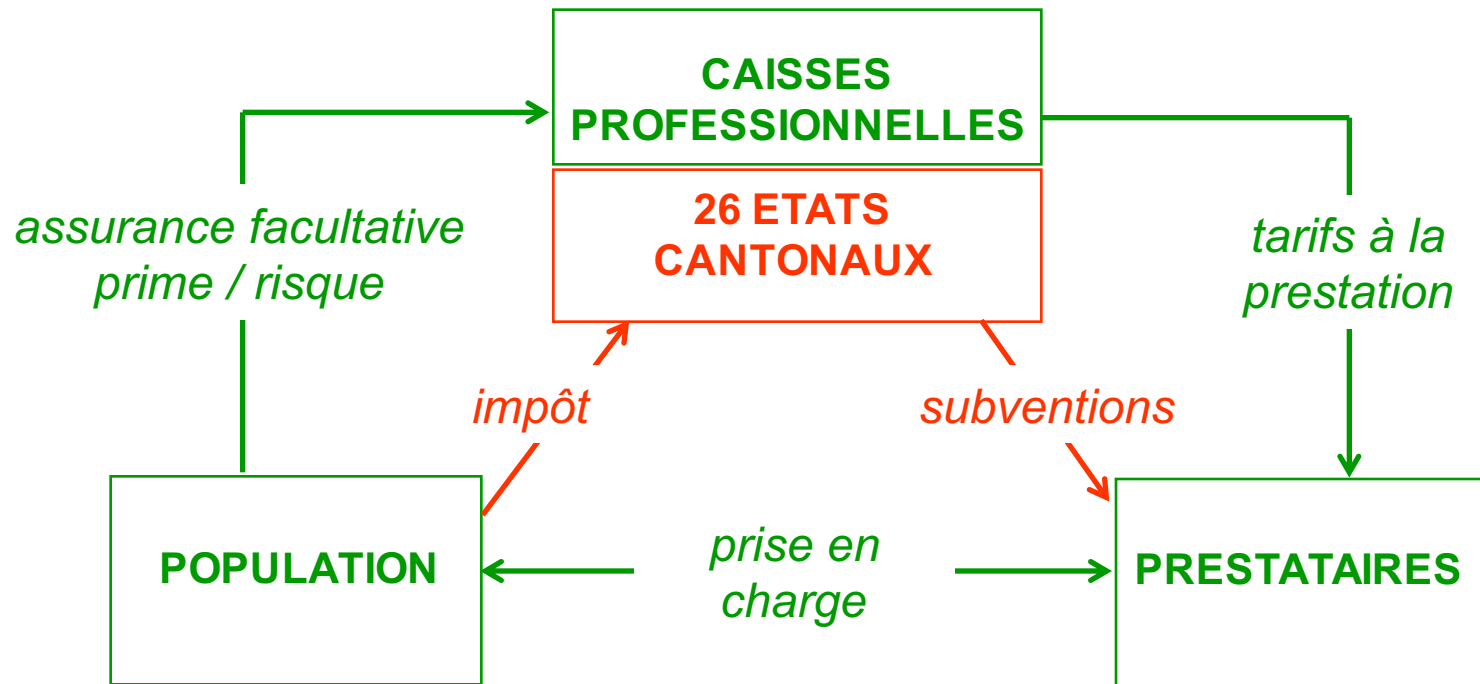
Modèle beveridgien



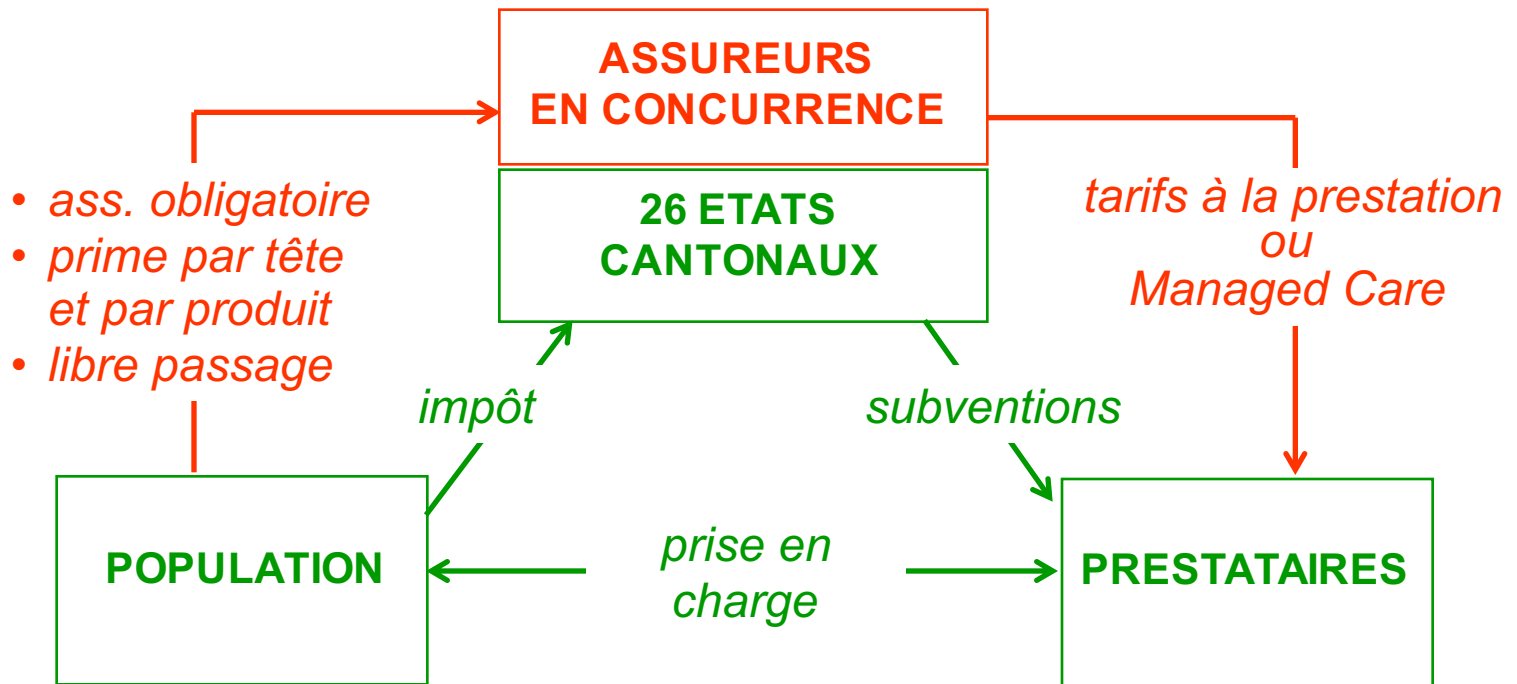
Modèle libéral



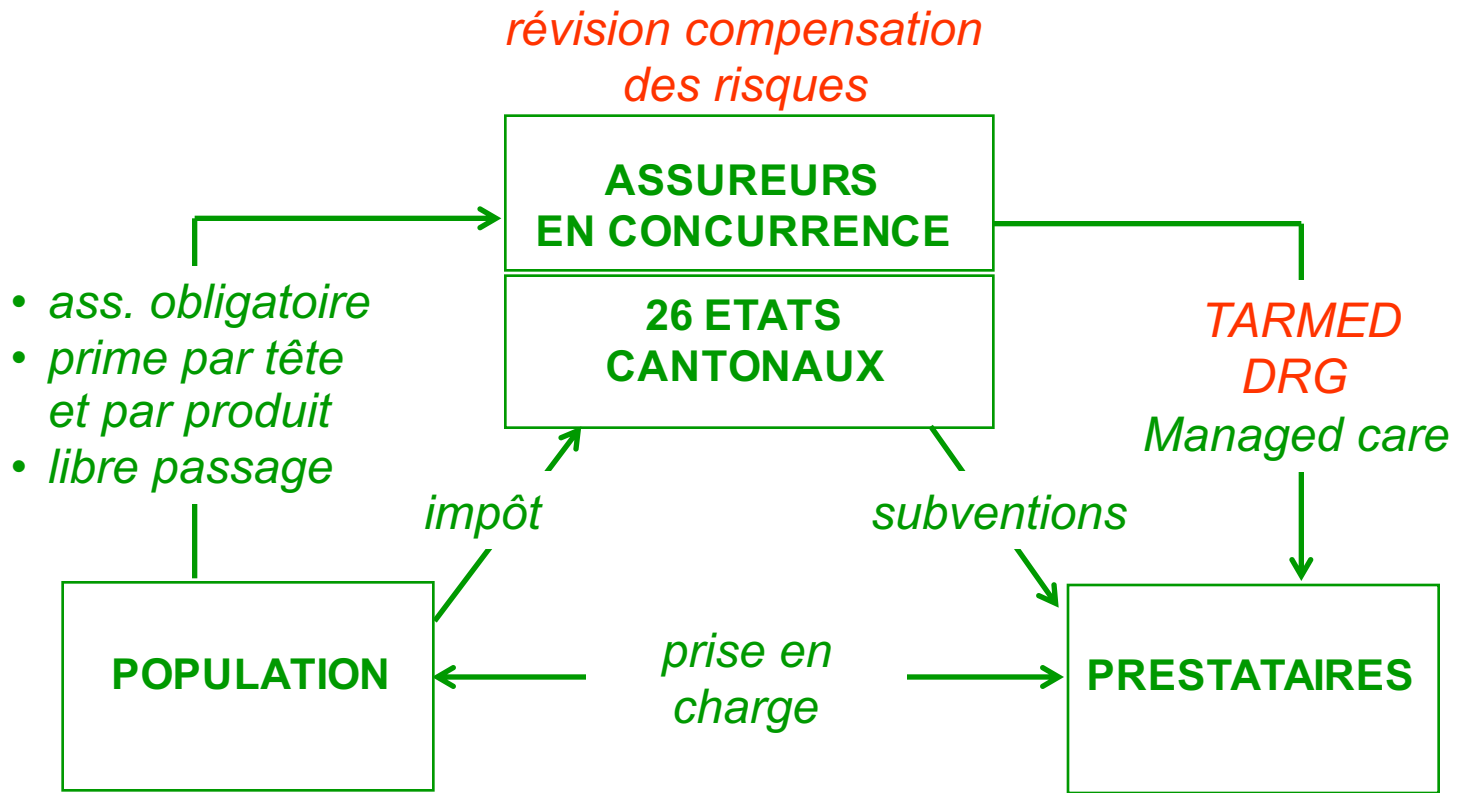
Systeme suisse : années 60



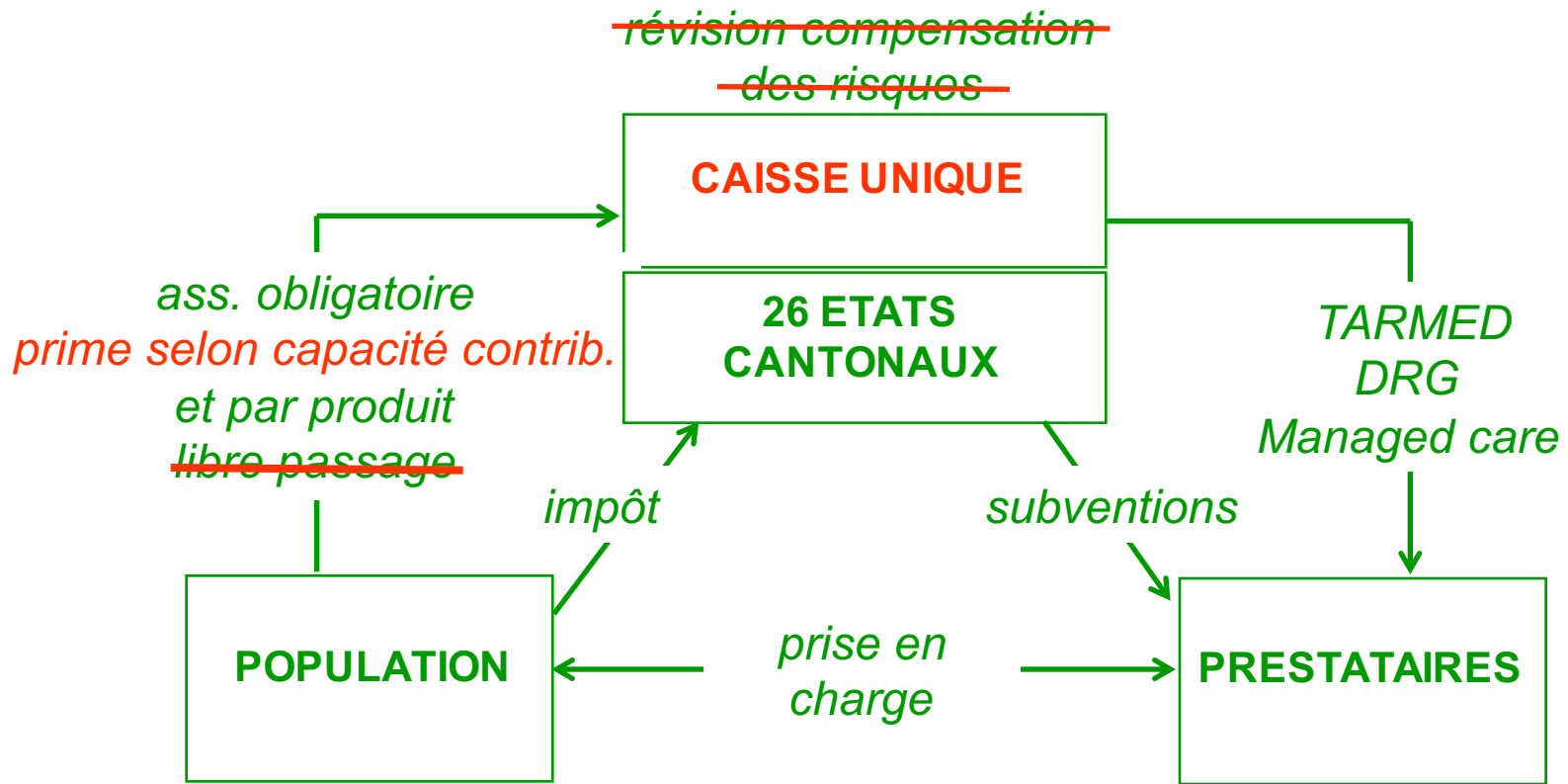
Réforme suisse 1995 (LAMal)



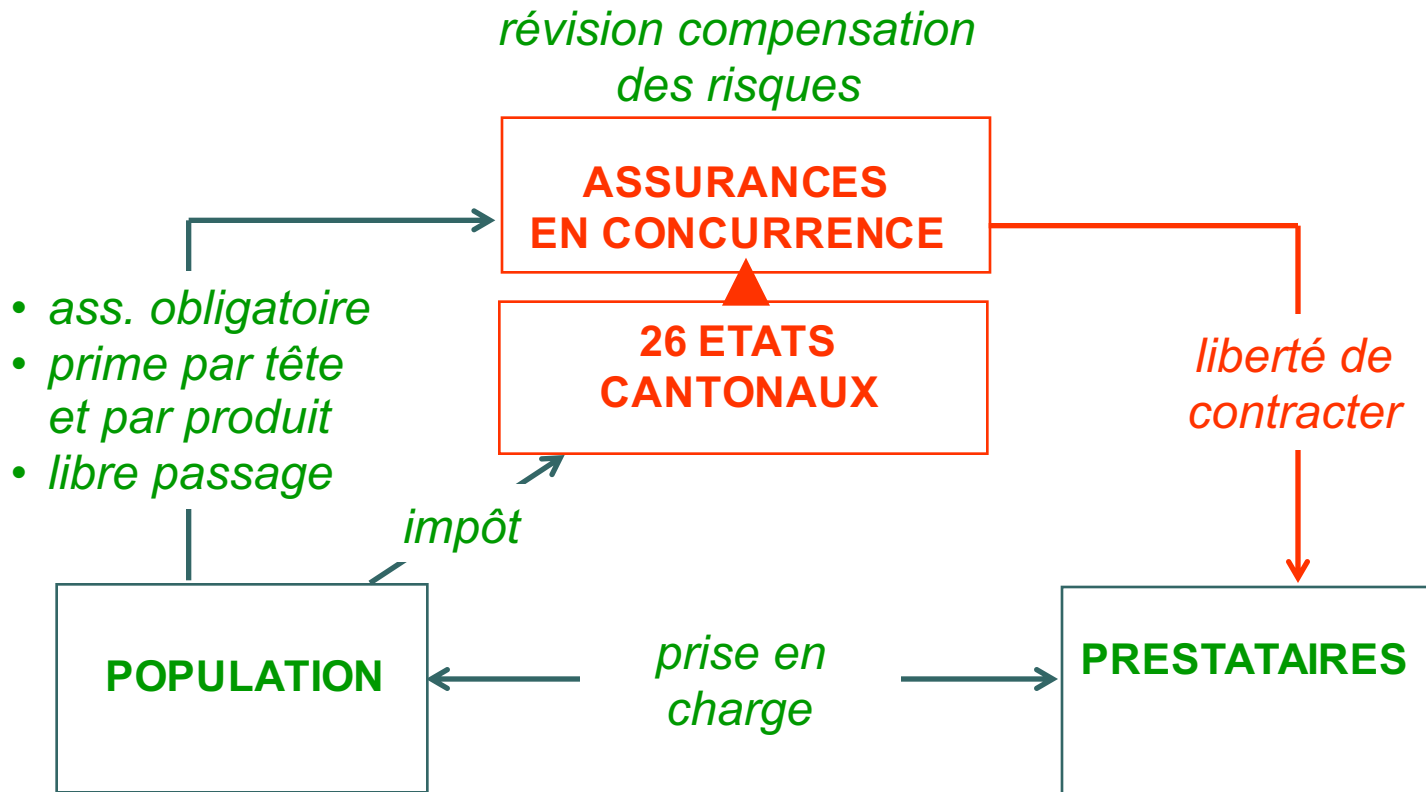
Révisions 2000 - 2007



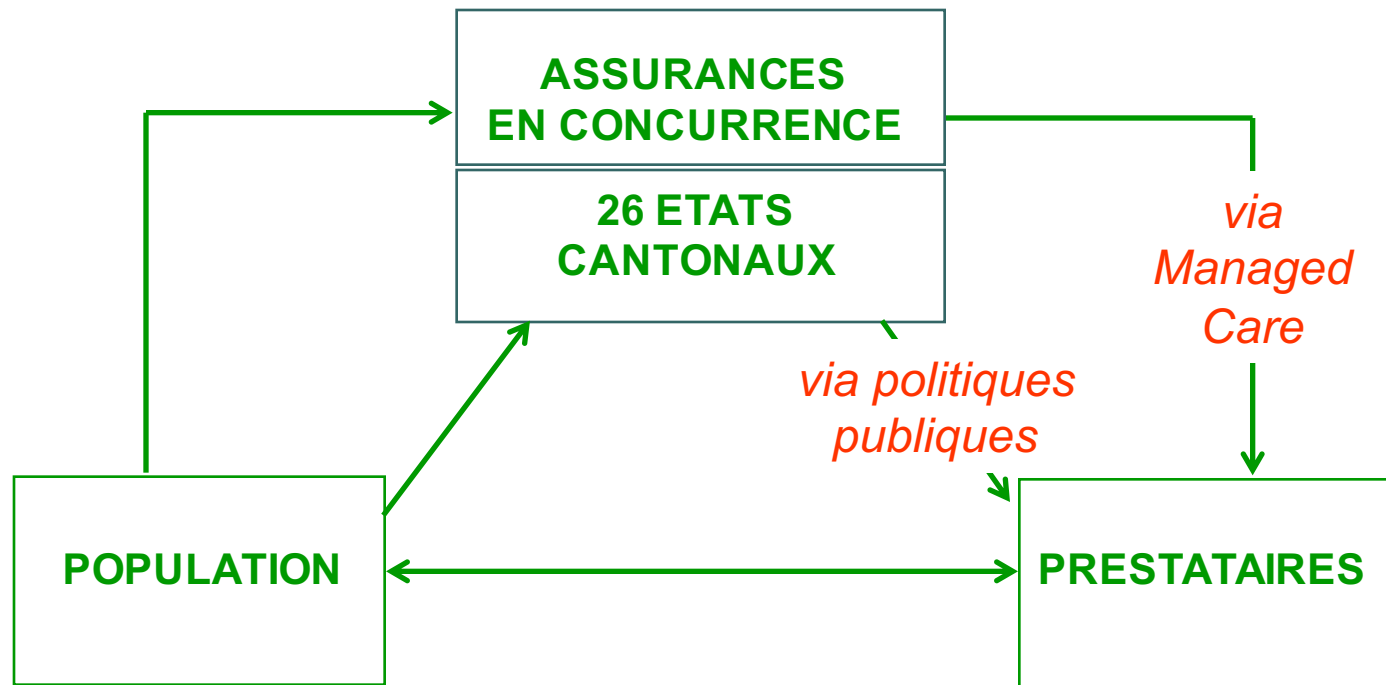
Votation populaire 2007 sur la caisse unique



Votation populaire juin 2008 : « qualité et transparence »



Deux voies vers l'intégration des soins



Révision LAMAL - octobre 2007

Commission du Conseil des Etats

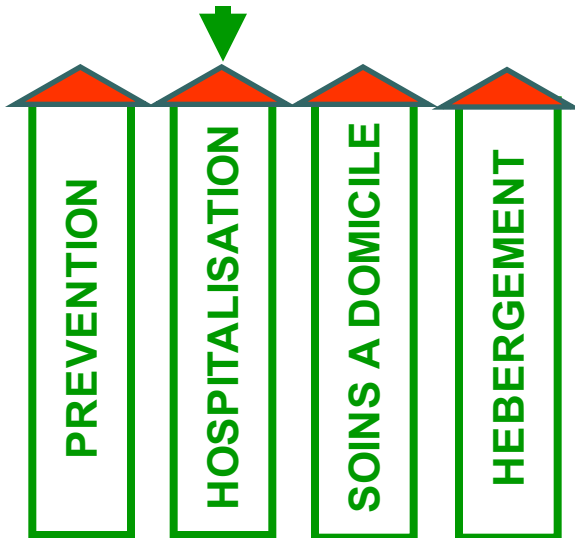
Conditions du contrat "Managed Care"

- Regroupement des fournisseurs dans un réseau
- Coordination du processus thérapeutique tout au long de la chaîne des soins
- Responsabilité budgétaire des fournisseurs pour toutes les prestations couvertes par l'assurance obligatoire
- Mise en place d'un contrôle qualité par les fournisseurs

Politiques publiques : modèles d'intégration structurelle

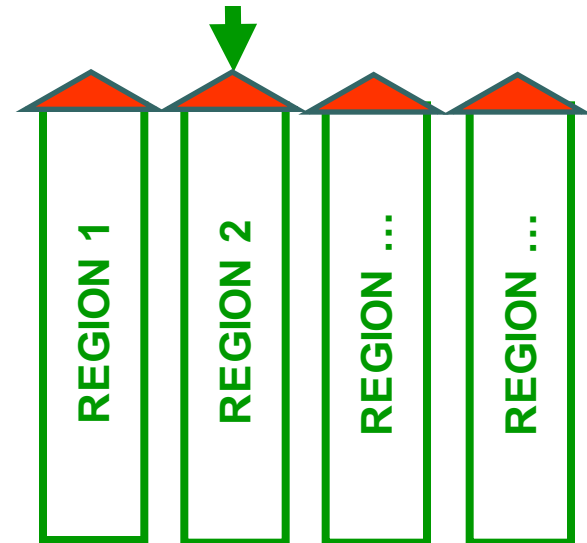
intégration horizontale

*regroupement par
catégorie de
prestataires*



intégration verticale

*Regroupement
de prestataires
différents*



Les deux voies sont pratiquées avec des succès mitigés

Politiques publiques frileuses

- Priorité à l'intégration par catégorie de prestations
- Quelques tentatives cantonales pour décroisonner
- Quelques cantons privilégient l'approche dossier patient partagé

Managed Care peu développé

- Fidélité des assurés à leur caisse et au produit classique
- Assureurs plus intéressés par la sélection des risques
- Quelques cantons sortent du lot. Rôle clef des médecins