



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Office fédéral de la santé publique (OFSP)

Le nouveau régime de financement des soins entrera en vigueur le 1er juillet 2010

Berne, 24.06.2009 - Le Conseil fédéral met en vigueur le nouveau régime de financement des soins au 1er juillet 2010. Il a simultanément adopté les dispositions d'exécution y afférentes.

Durant la session de l'été dernier, le Parlement a adopté la loi fédérale sur le nouveau régime de financement des soins, qui touche l'assurance-maladie, l'assurance vieillesse et survivants (AVS) et les prestations complémentaires (PC). Ces modifications légales ainsi que les dispositions fédérales d'exécution entreront en vigueur le 1er juillet 2010. Les cantons disposent ainsi de douze mois supplémentaires pour édicter les dispositions d'exécution et introduire en temps voulu le nouveau régime de financement des soins. L'entrée en vigueur relativement rapide est nécessaire si l'on veut éviter une augmentation des coûts imminente à la charge de l'assurance-maladie obligatoire.

Le nouveau régime régleme la répartition des coûts des soins et leur prise en charge par l'assurance-maladie, les assurés et les cantons. La nouvelle réglementation ne doit pas occasionner de charge financière supplémentaire à l'assurance-maladie (neutralité des coûts).

Les ordonnances d'exécution de la Confédération portent en premier lieu sur l'assurance-maladie. L'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) et l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS) précisent les modalités de financement des prestations de soins qui sont fournies dans le secteur ambulatoire ou en établissement médico-social. A l'avenir, l'assurance obligatoire des soins (AOS) versera pour les prestations prescrites par des médecins une contribution fixe et échelonnée en fonction du temps qui leur est consacré. L'OAMal confie au DFI la compétence de fixer ces contributions dans l'ordonnance du département, l'OPAS. Celle-ci règle aussi la question des prestations des soins aigus et des soins transitoires, qui sont pris en charge suite à une hospitalisation, et ce, pour une durée maximale de 14 jours.

Le financement des soins touche aussi la législation sur l'AVS et les PC, raison pour laquelle la définition de l'établissement est modifiée dans le règlement sur l'assurance vieillesse et survivants (RAVS).

La modification de l'OAMal en vue de mettre en œuvre le nouveau régime de financement des soins a donné l'occasion de réviser d'autres points également. Ceux-ci concernent notamment la prolongation de la durée des projets pilotes cantonaux visant à prendre en charge les prestations fournies à l'étranger ou encore les cabinets de physiothérapie. Ces modifications, quant à elles, entreront en vigueur le 1er août 2009.

Adresse pour l'envoi de questions:

Section Communication, tél. +41 (0)31 322 95 05

Auteur:

Office fédéral de la santé publique
Internet: <http://www.bag.admin.ch>

Office fédéral de la santé publique (OFSP)

[Contact](#) | [Informations juridiques](#)

<http://www.bag.admin.ch/aktuell/00718/01220/index.html?lang=fr>