

Tarification de la chirurgie ambulatoire en France, incitation, obstacle ?

Le point de vue de l'Assurance maladie

Dr Bernard Schmitt, Cnamts
Directeur régional du service médical d'Ile de France

Quel est l'intérêt de l'Assurance maladie à agir ?

- En relais des pouvoirs publics
- Pour anticiper et coller à la stratégie nationale de santé
- Pour améliorer le rapport qualité/prix
- Pour rapprocher les pratiques des standards internationaux
- Pour accompagner nos assurés sociaux

Intérêt à agir, à court, moyen et long terme

- A court terme
 - Investissement : Incitatifs tarifaires
 - ROI :
 - Infections nosocomiales
 - Durées d'arrêt maladie
 - Satisfaction des patients
 - Qualité des prises en charge
 - Mais surtout un changement de paradigme organisationnel

Intérêt à agir, à court, moyen et long terme

- A moyen terme
 - Rapprochement des Ghs avec les coûts
 - Relativisation de l'étape interventionnelle dans le parcours
 - Orientation de l'assuré dans le parcours de soins
 - Structurer la médecine de parcours à partir des soins primaires
 - Améliorer l'efficacité des processus de soins

Intérêt à agir, à court, moyen et long terme

- A long terme
 - Logique économique de dissociation activité/structure
 - Maîtrise du parcours de soins par l'assureur
 - Voir conventionnement sélectif (réseau agréé)

Les leviers de l'Assureur solidaire en santé

- La MSAP
- Le PRADO

Bilan MSAP IdF

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
ES		28	20	15	33	33
Gestes		41	37	19	59	73
Mx gestes		3	3	2	5	10
Tx 17 Ghm	69,19	75,99	79,14	82,13	84,20	
Tx 38 Ghm	68,55	72,06	73,07	76,12	78,28	
CA globale	37,10	38,80	39,90	41,60	43,10	

Objectifs prochains Cpom : Tx CA 55 % (85% 38 Ghm)

Bilan PRADO orthopédie IdF

	2012	2013	Janvier 2014
Départements	2	8	8
ES	5	22	?
Gestes	6	6	23
Inclusions	53	183	55

Conclusion du jour

- Les incitations financières sont complexes et peu lisibles, elles n'engendrent pas d'économie directe pour l'Assurance maladie
- L'incitation et la contrainte fonctionnent, mais trop lentement
- L'incitatif concerne surtout l'établissement, la contrainte plutôt le professionnel

Conclusion du jour

Mais,

L'Assurance maladie poursuit des stratégies de long terme basées sur :

- la médecine de parcours à partir des soins de 1^{er} recours
- la qualité des pratiques et la pertinence des interventions

En se préoccupant en premier lieu de l'accès aux soins et des dépassements d'honoraires

Dans un contexte de croissance faible et de montée des fragilités sociales