

## Conditions-cadre SSMG pour les modèles Managed Care

La SSMG est d'avis que les modèles proposés à la discussion dans le cadre de la CSSS-N doivent être jugés sur la base des conditions-cadre suivantes :

- compensation des risques élargie
- le premier but du Managed Care est l'amélioration de la qualité et non pas la réduction des primes d'assurance
- les modèles Managed Care doivent reposer sur le libre-choix de tous les partenaires
- la base de contrat doit être négociée en partenariat, les contrats avec les groupes (associations, réseaux..) étant la norme
- les réseaux se chargent des tâches de pilotage qu'il faudra rémunérer
- il est possible de décider d'une participation au budget
- les standards de qualité contraignants doivent être élaborés en partenariat et être mesurables

La SSMG soutient la proposition de med-swiss.net pour un nouvel article Managed Care dans la LaMal (lettre du 2.4.2009). Du point de vue de la SSMG, la précision suivante est toutefois nécessaire :

- la coordination des soins mentionnée dans la revendication centrale 2 doit en règle générale se faire par un médecin de famille.

16.4.2009, comité SSMG