

L'informatisation de la société (et pas seulement du domaine de la santé!) pose de vraies questions de civilisation – et en tout premier lieu celle de la primauté: primauté de la personne? Primauté de l'efficacité et du rendement? Primauté de l'organisation sociale et du contrôle? Comme médecins d'une part et comme «avocats» des patients d'autre part, le corps médical ne peut clairement que s'engager pour la primauté de la personne. Avec détermination!

On verra dans l'éditorial ci-après que la FMH, au nom du corps médical et grâce à l'engagement remarquable des auteurs du texte, a pu contribuer de façon essentielle à un grand pas dans la bonne direction.

Dr Jacques de Haller, Président de la FMH

SwissDRG: bonne nouvelle pour le secret médical – Aperçu de la révision à venir de l'OAMal

Après l'échec du projet de convention sur les DRG entre santésuisse et H+, le Parlement a décidé dans le cadre d'une révision de la LAMal en automne 2011 que les diagnostics et les procédures devraient être transmis avec la facture. En effet, les assureurs-maladie souhaitaient obtenir les listes com-

Seuls les diagnostics et les procédures qui sont pertinents pour l'affectation à un DRG devront être livrés avec la facture.

plètes de ces diagnostics et procédures, ainsi que d'autres données administratives, telles qu'elles sont recensées pour la statistique de l'Office fédéral de la statistique (OFS), avec les factures du domaine stationnaire. Le problème était de savoir si ces données devaient être envoyées au médecin-conseil ou à l'administration de l'assurance, point sur lequel les différents acteurs ne parvenaient pas à s'entendre.

Début juin 2012, le conseiller fédéral Alain Berset et l'Office fédéral de la santé publique ont invité les assureurs-maladie, les fournisseurs de prestations et les patients à une rencontre lors de laquelle ils leur ont présenté des propositions. Suite à cette rencontre, nous pouvons désormais annoncer une nouvelle doublement positive:

Seuls les diagnostics, les procédures et les autres données figurant sur la liste de données de l'OFS qui sont pertinents pour l'affectation à un DRG devront être livrés avec la facture. C'est là une avancée considérable.

Les acteurs de la santé sont également parvenus à se mettre d'accord sur l'envoi des données qui ne devront être transmises ni à l'administration de l'assurance ni au service du médecin-conseil, mais à des services de vérification des données. Ces services devront être certifiés, et le Préposé

fédéral à la protection des données et à la transparence sera chargé de surveiller le processus de certification. Par ailleurs, les services de vérification des données seront soumis aux mêmes garanties d'indépendance que le médecin-conseil et ils auront uniquement le droit de transmettre aux assureurs les données de factures qui paraissent être hors norme et ce sous des conditions bien précises. De plus, ce sera au patient de décider si le service peut transmettre ses données médicales au médecin-conseil ou à l'administration de l'assurance. C'est là un retournement radical et en même temps un pas important dans la direction de la création de services de vérification neutres que la FMH, les organisations de patients et le Préposé fédéral à la protection des données exigent depuis longtemps.

En ce qui concerne le domaine ambulatoire, le conseiller fédéral Alain Berset a concrétisé la promesse faite en février 2012 de maintenir le statu quo; en d'autres termes, les fournisseurs de prestations continueront à utiliser le code tessinois pour leurs factures TARMED.

Ce sont désormais des services de vérification certifiés qui examineront les factures DRG et non l'administration de l'assurance.

Ces avancées importantes en faveur du maintien du secret médical nous réjouissent.

Judith Wagner,

Dr sc. hum., responsable Informatique médicale et eHealth FMH

Hanspeter Kuhn,

avocat, responsable du Service juridique, secrétaire général adjoint de la FMH