



Conférence de presse du 16 septembre 2016

L'évolution des coûts dans l'assurance obligatoire des soins (AOS)

Recettes de santésuisse pour lutter contre la hausse des coûts

Projet: Conférence de presse sur l'évolution des coûts en 2016

Date: 16.09.2016

Page 1



Sommaire

1. Paul Rhyn, chef du secteur Communication, santésuisse
Allocation de bienvenue
2. Markus Gnägi, chef par intérim du service Bases fondamentales
Evolution des coûts de santé
3. Verena Nold, directrice de santésuisse
Conclusions et recettes pour lutter contre la hausse des coûts
4. Paul Rhyn, chef du secteur Communication, santésuisse
Questions et discussion

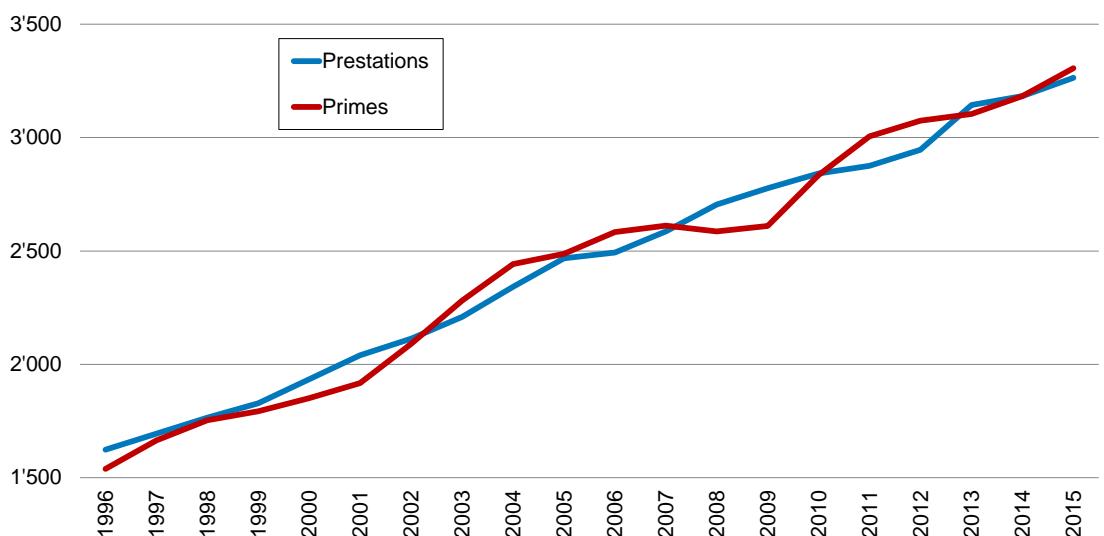
Page 2

2. Vue d'ensemble de l'évolution des coûts dans l'assurance obligatoire des soins (AOS)

Markus Gnägi
chef par intérim du service Bases fondamentales

Page 3

2. Evolution des coûts de l'AOS Les primes s'alignent sur les coûts de santé (en CHF par assuré/e)

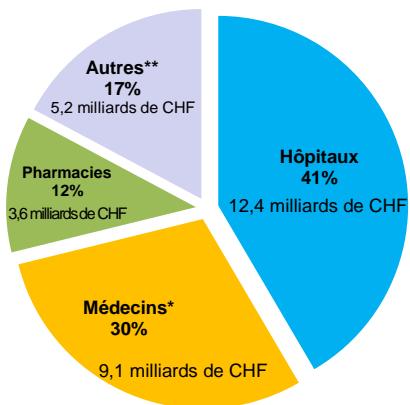


Source: pool de données SASIS SA

Page 4

2. Evolution des coûts de l'AOS

Aperçu pour 2015



*Dans les cabinets médicaux

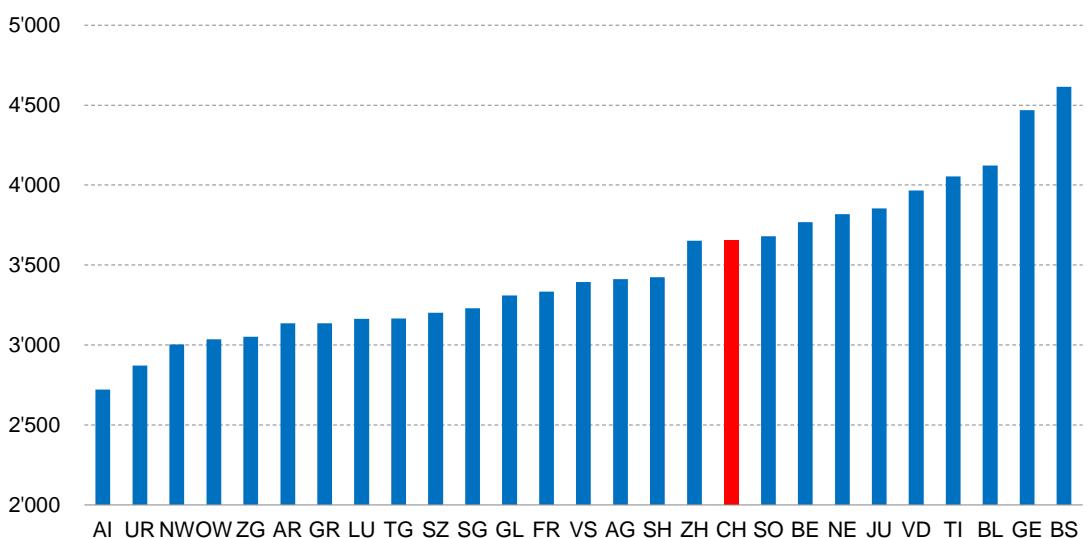
- Prestations brutes dans l'AOS (y compris participations aux coûts): 30,3 milliards de CHF
- Nombre de personnes assurées: 8,3 millions
- Prime annuelle moyenne par personne: CHF 3302

**Autres fournisseurs de prestations: EMS, aide et soins à domicile, laboratoires, physiothérapeutes, centres de remise, ergothérapeutes (énumération non exhaustive)
Source: pool de données SASIS SA

Page 5

2. Evolution des coûts de l'AOS

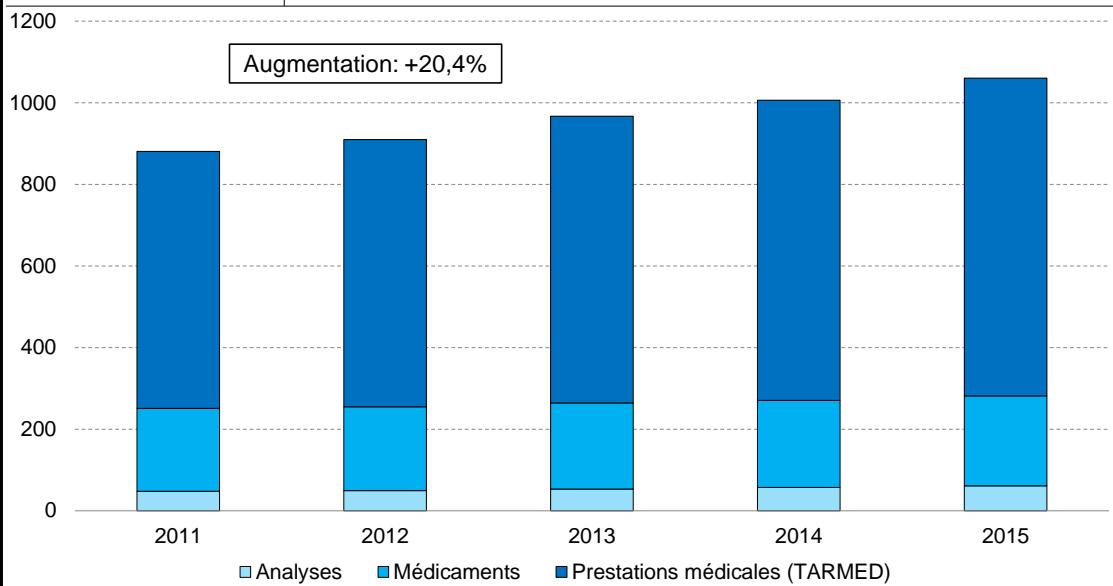
Coûts par assuré/e en 2015 (en CHF) dans les cantons



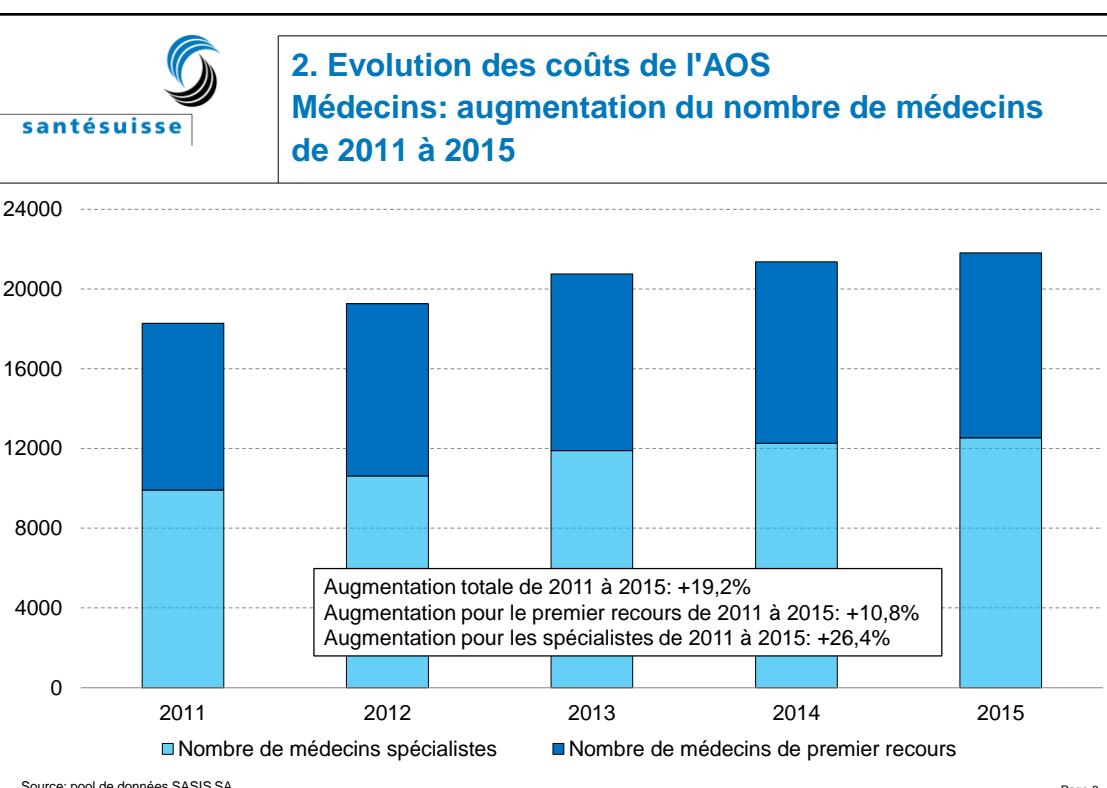
Source: pool de données SASIS SA, selon la date de facturation

Page 6

2. Evolution des coûts de l'AOS Médecins: coûts par personne et par an (en CHF)



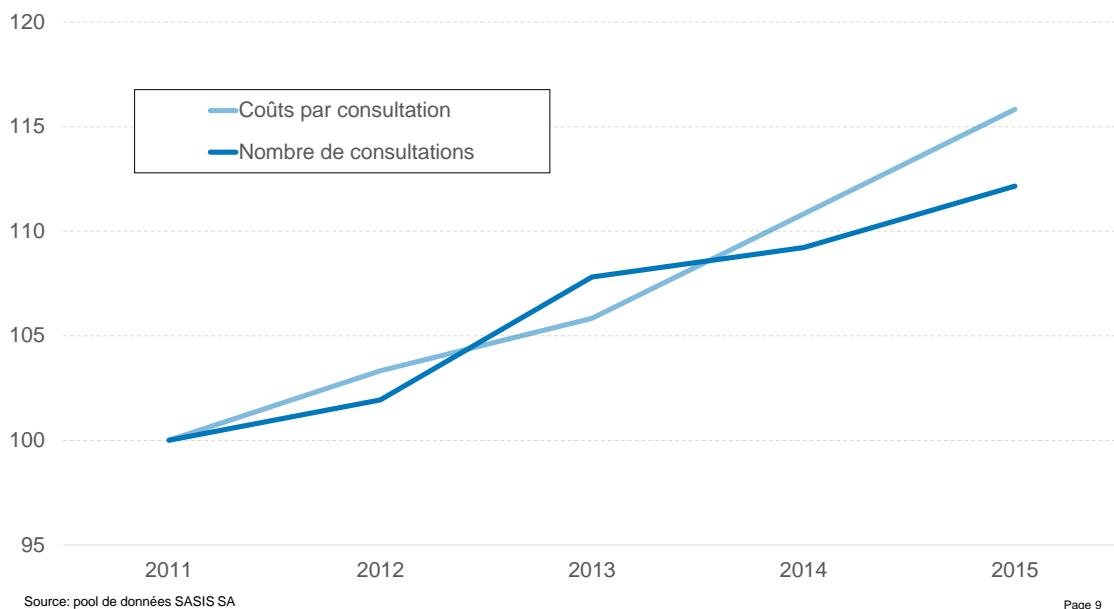
Page 7



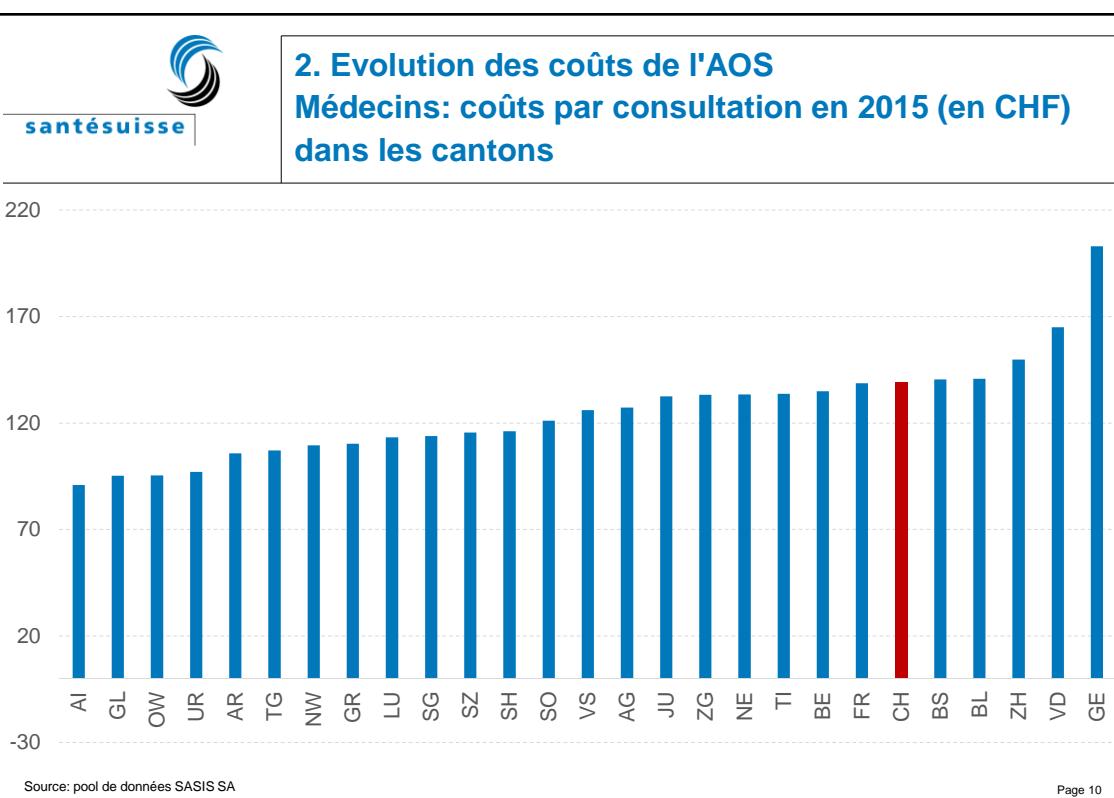
Page 8



2. Evolution des coûts de l'AOS Médecins: nombre de consultations et coûts par consultation (indice 2011 = 100)

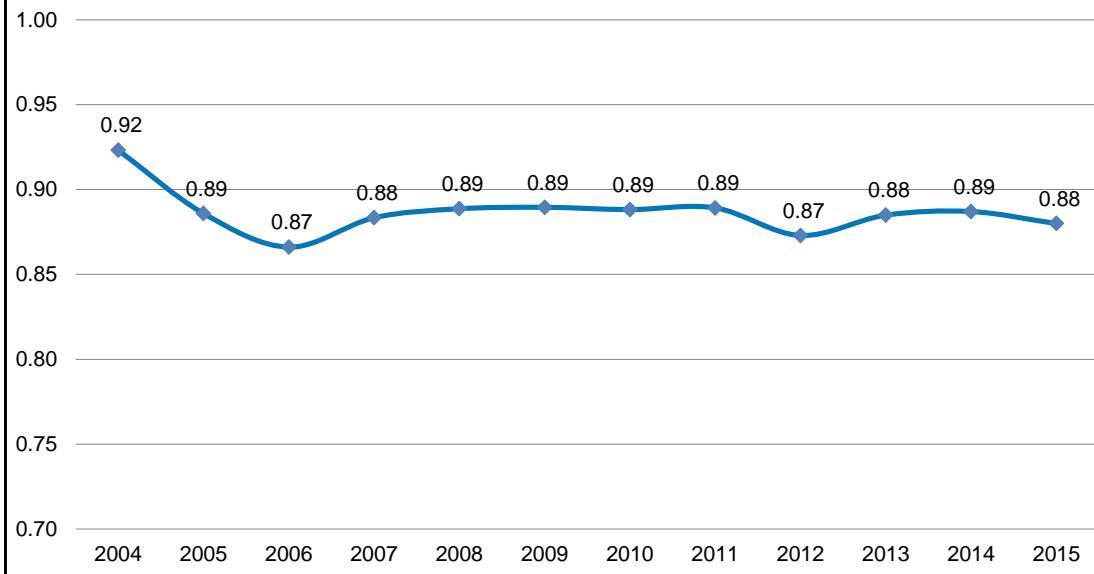


Page 9



Page 10

2. Evolution des coûts de l'AOS Médecins: évolution de la valeur du point (en CHF)



Source: tarifsuisse sa, moyennes pondérées

Page 11

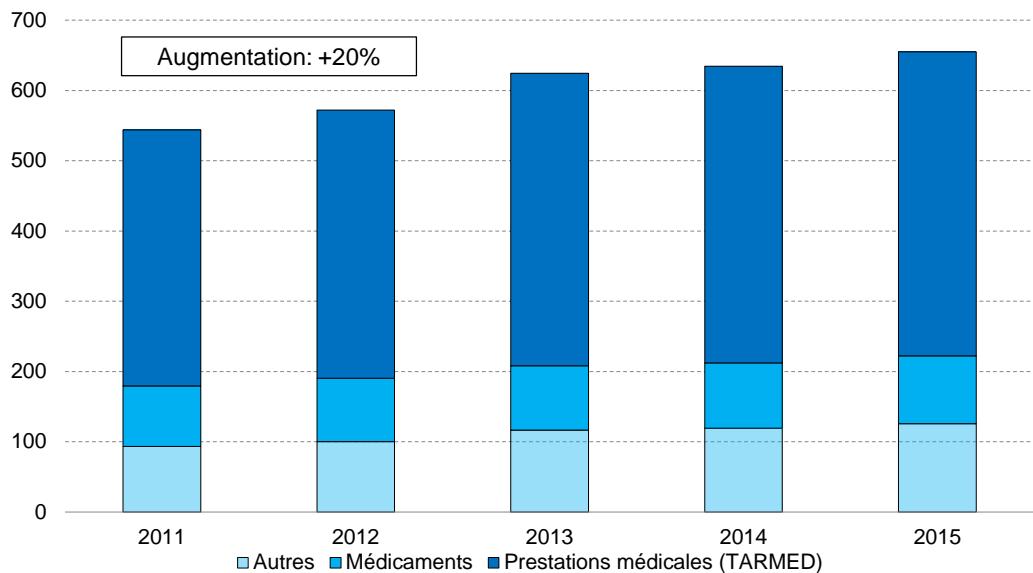
2. Evolution des coûts de l'AOS Médecins: évolution des quantités et des prix Résumé

- L'augmentation des coûts est ininterrompue
- La hausse des coûts s'explique par un accroissement du volume (effet quantitatif)
- Les moteurs de l'accroissement du volume de prestations sont:
 - L'augmentation des médecins pratiquant dans le domaine ambulatoire
 - Le supplément accordé par le Conseil fédéral aux médecins de famille*
 - L'apparition de nouveaux cabinets de groupe

* L'ordonnance sur l'adaptation de structures tarifaires dans l'assurance-maladie est entrée en vigueur le 1^{er} octobre 2014. Elle a réduit de 8,5% les points de taxe des prestations techniques pour 13 positions, tout en accordant en contrepartie aux médecins de premier recours un supplément pour prestations de médecine de famille au cabinet médical. La mise en application de l'adaptation tarifaire ne s'est pas déroulée comme prévu sans incidence sur les coûts, mais a entraîné globalement un accroissement du volume.

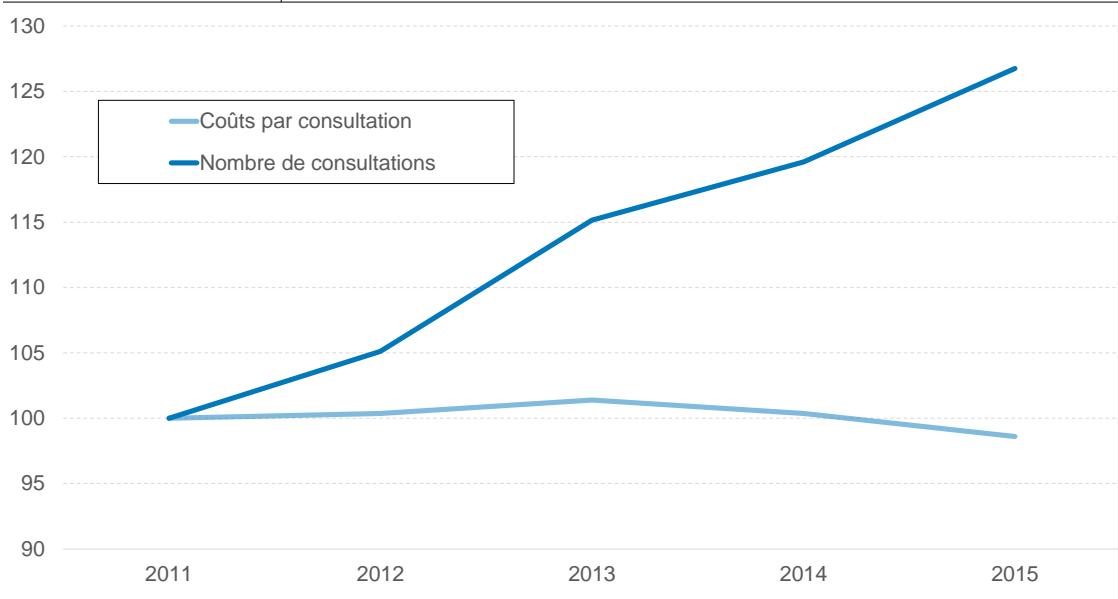
Page 12

2. Evolution des coûts de l'AOS Hôpital ambulatoire: coûts par personne de 2011 à 2015 (en CHF)



Page 13

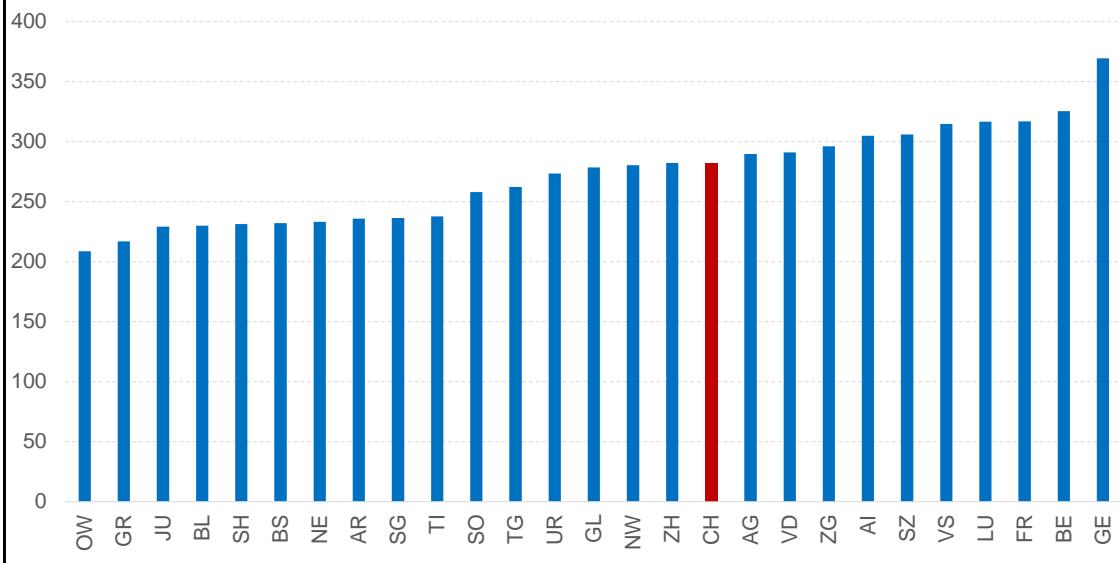
2. Evolution des coûts de l'AOS Hôpital ambulatoire: nombre de consultations et coûts par consultation (indice 2011 = 100)



Page 14

2. Evolution des coûts de l'AOS

Hôpital ambulatoire: coûts par consultation en 2015 (en CHF) dans les cantons

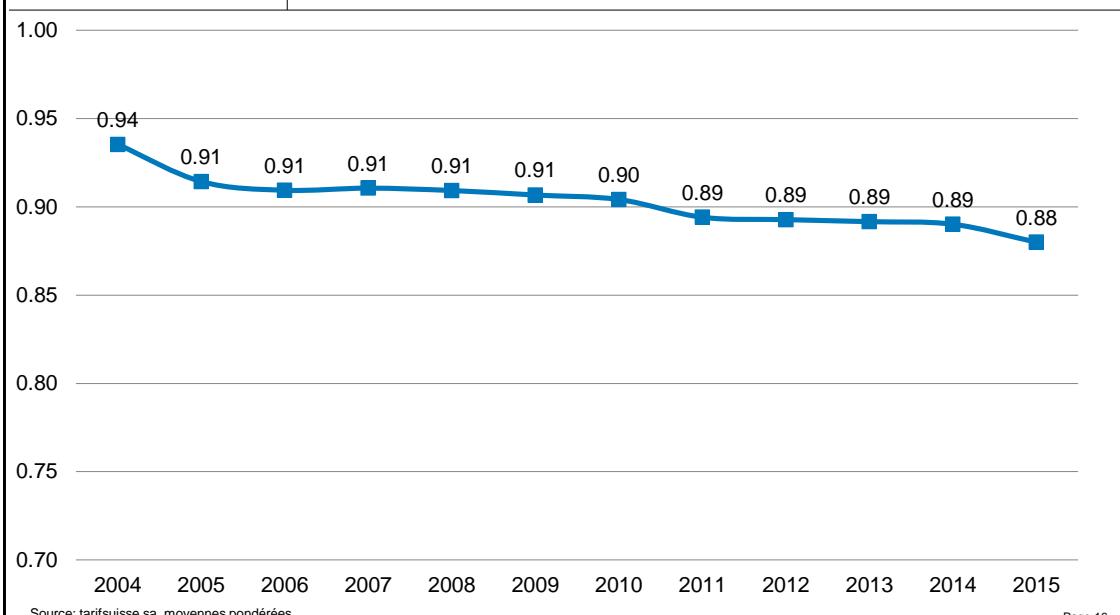


Source: pool de données SASIS SA

Page 15

2. Evolution des coûts de l'AOS

Hôpital ambulatoire: évolution de la valeur du point tarifaire (en CHF)



Source: tarifsuisse sa, moyennes pondérées

Page 16

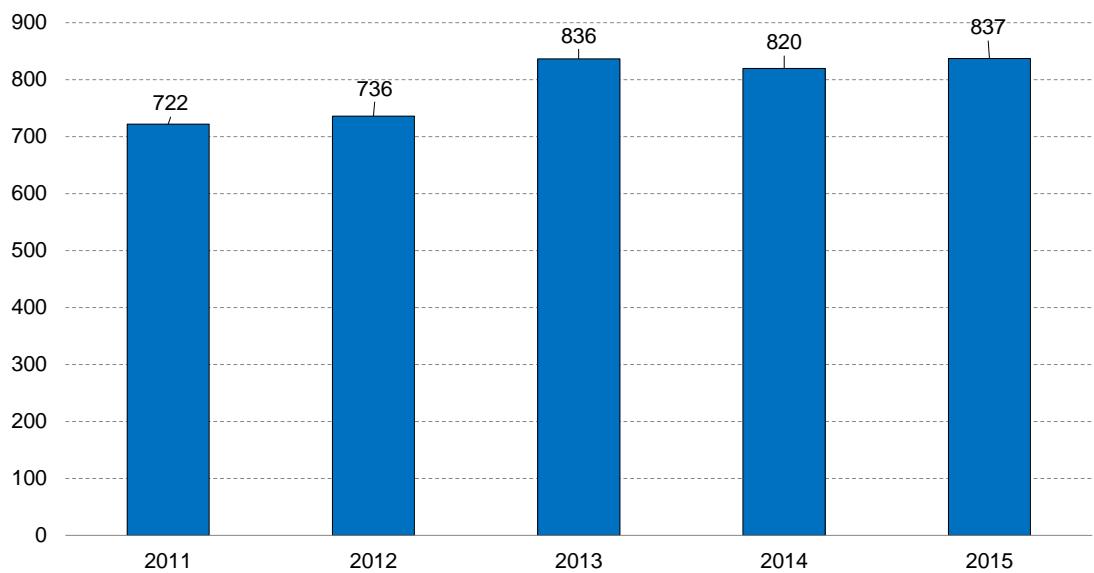
2. Evolution des coûts de l'AOS Hôpital ambulatoire: résumé

- L'augmentation des coûts est ininterrompue
- La hausse des coûts s'explique par un accroissement du volume (effet quantitatif)
- Les moteurs de l'accroissement du volume sont notamment le nombre plus élevé de consultations (p. ex. davantage de traitements d'urgence, introduction de SwissDRG, progrès médical et technique)

* * L'ordonnance sur l'adaptation de structures tarifaires dans l'assurance-maladie est entrée en vigueur le 1^{er} octobre 2014. Elle a réduit de 8,5% les points de taxe des prestations techniques pour 13 positions. Si l'on considère l'augmentation des coûts dans ce contexte, elle provient d'un accroissement substantiel des volumes de prestations facturées.

Page 17

2. Evolution des coûts de l'AOS Hôpital stationnaire: coûts par personne (en CHF)

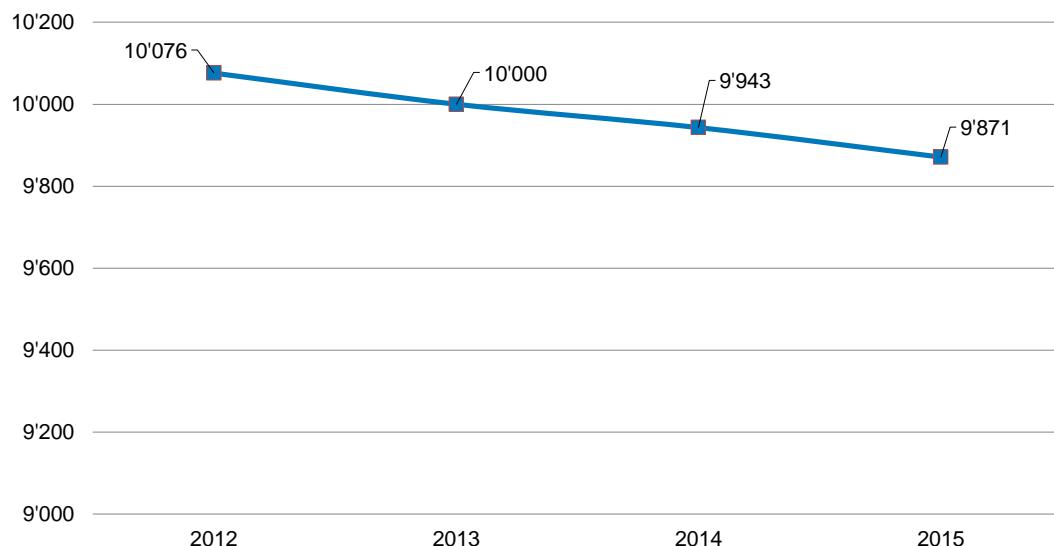


Source: pool de données SASIS SA

Page 18

2. Evolution des coûts de l'AOS

Hôpital stationnaire: évolution du prix de base (Baserate) (en CHF)



Source: tarifsuisse sa, moyenne pondérée

Page 19

2. Evolution des coûts de l'AOS

Hôpital stationnaire: résumé

- Dans le domaine Hôpital stationnaire, on observe un ralentissement de la hausse des coûts dans l'AOS
- D'ici au 1^{er} janvier 2017, la participation aux coûts des cantons dans les hôpitaux de soins aigus aura augmenté pour atteindre 55% (nouveau financement hospitalier)
- La modification de la clé de répartition réduit d'env. 1,2% la hausse des coûts dans l'AOS en 2015
- La baisse du prix de base (Baserate) a contribué à ralentir de plus la hausse des coûts

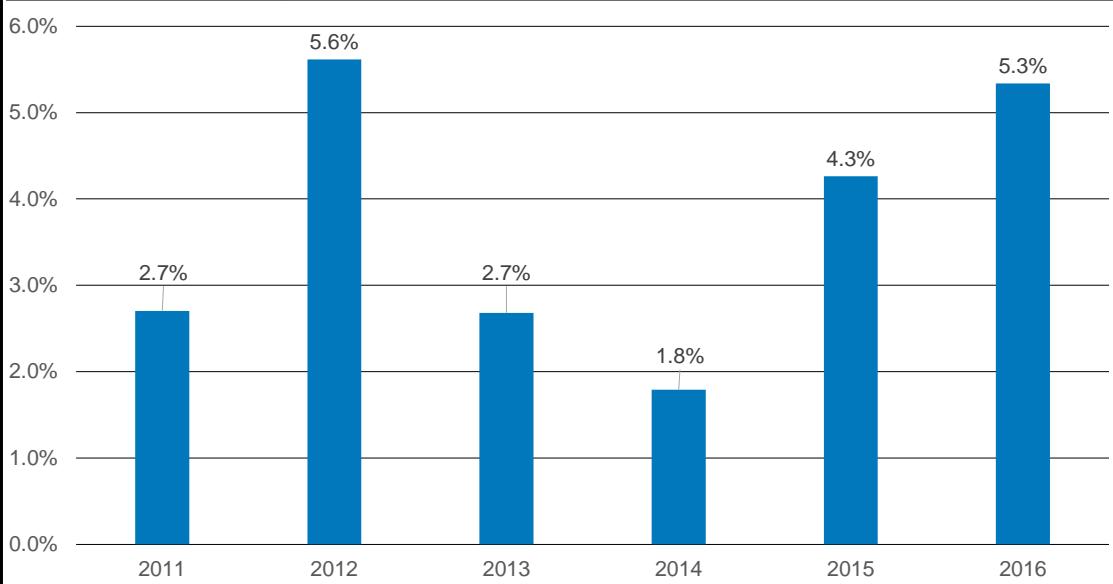
Page 20

2. Evolution des coûts de l'AOS Coûts des médicaments

Markus Gnägi
chef par intérim du service Bases fondamentales

Page 21

2. Evolution des coûts de l'AOS Croissance supérieure à la moyenne dans l'AOS dans le domaine des médicaments en 2015 et 2016



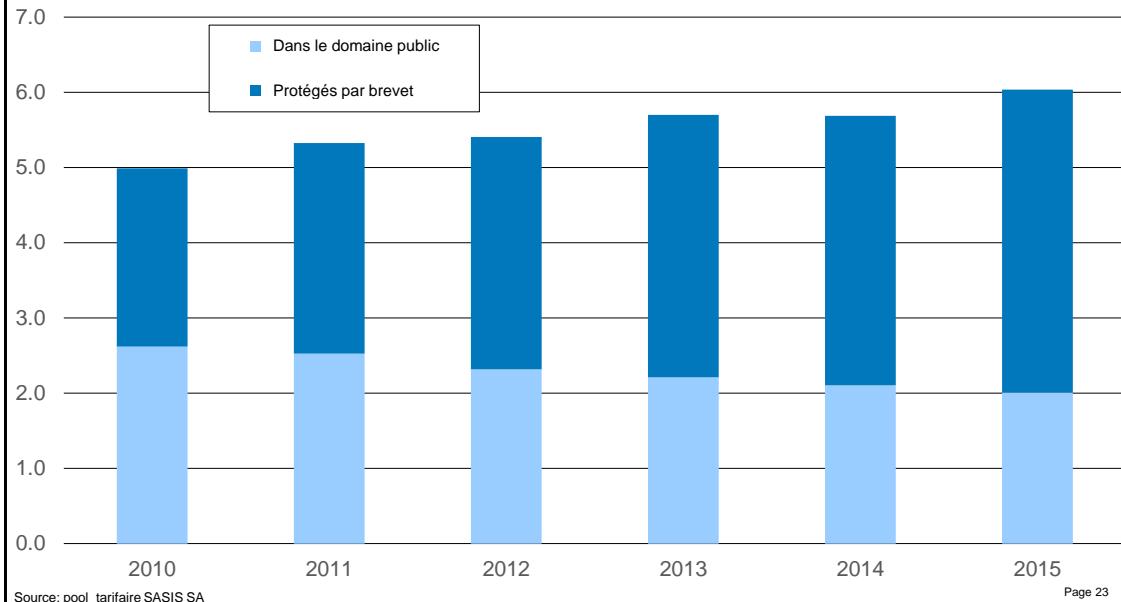
Source: pool de données SASIS SA

Croissance respective sur 12 mois, d'août à juillet

Page 22

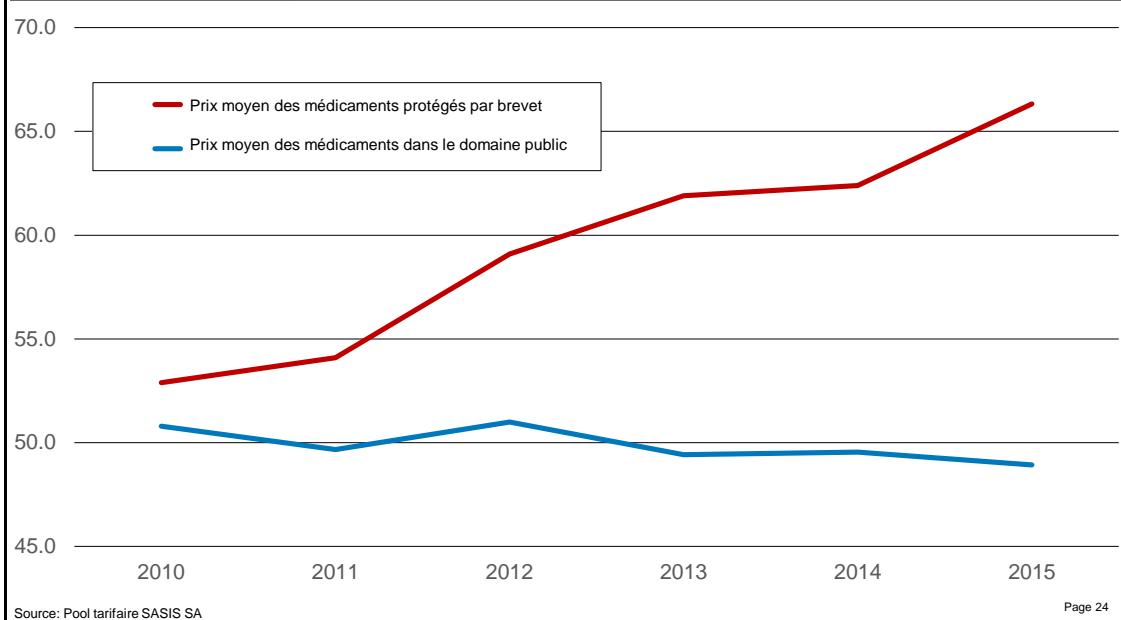
2. Evolution des coûts de l'AOS

Marché du médicament: part des médicaments tombés dans le domaine public et des médicaments protégés par brevet (en milliards de CHF)



2. Evolution des coûts de l'AOS

Evolution des prix par emballage de médicament (en CHF)

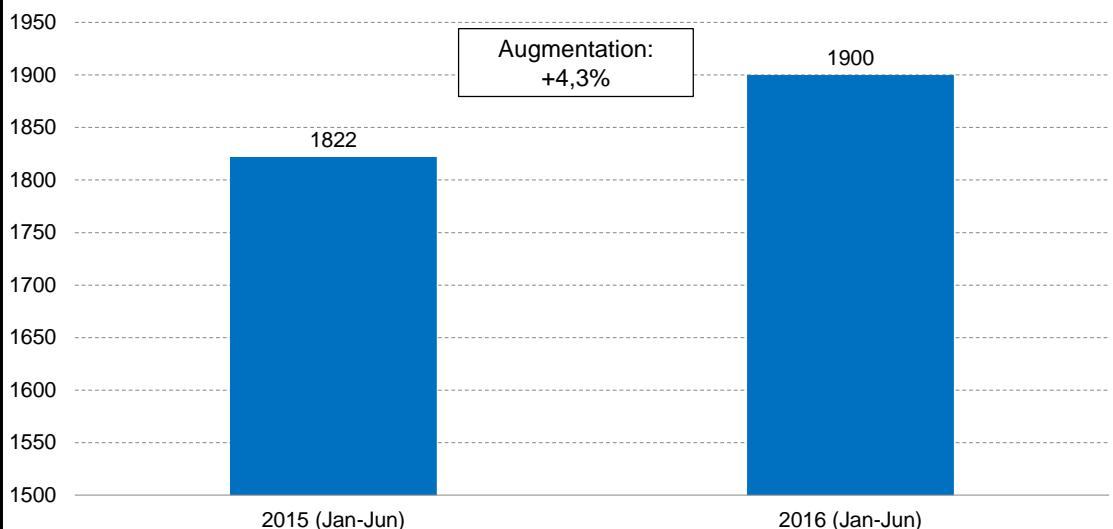


2. Evolution des coûts de l'AOS Médicaments: résumé

- Moteurs de l'augmentation – août 2015 à juillet 2016 (évolution par rapport à la même période de l'année précédente):
 - Médicaments: oncologie/immunologie +149 millions de CHF + 12%
 - Médicaments contre l'hépatite C + 69 millions de CHF + 39%
 - Hématologie (coagulation, carence en fer, etc.) + 44 millions de CHF + 14%
- Motifs de la hausse:
 - Pas de vérification régulière des critères EAE – la plupart des médicaments sont évalués avec un taux de change de CHF 1,26/€, alors qu'aujourd'hui le taux est de CHF 1,09/€
 - Absence de système de montant fixe pour les génériques

Page 25

2. Evolution des coûts de santé Résumé: comparaison semestrielle de l'évolution des coûts dans l'AOS 2015/2016 par assuré/e (en CHF)



Source: pool de données SASIS SA

Page 26

3. Conclusions et recettes pour lutter contre la hausse des coûts



Verena Nold
directrice de santésuisse

Page 27

3. Conclusions et recettes pour lutter contre la hausse des coûts Evolution des coûts en 2015

- L'augmentation des coûts est ininterrompue
- Les coûts ont augmenté en 2015 de 3,9% au total par assuré/e
- Evolution dans les principaux groupes de fournisseurs de prestations:
 - Médecin ambulatoire: +5,7%
 - Hôpital ambulatoire: +3,2%
 - Hôpital stationnaire: +1,9%
 - Pharmacies: +5,1%



Page 28

3. Conclusions et recettes pour lutter contre la hausse des coûts Disparités dans l'augmentation des coûts

■ Différences régionales:

- Disparités ville-campagne: les cantons-villes (dotés d'hôpitaux universitaires) arrivent en tête
- Suisse romande-Suisse alémanique: les dépenses ont tendance à être plus élevées en Suisse romande



■ Disparités au niveau de la densité de médecins, augmentation dans les agglomérations urbaines et les cantons universitaires



Page 29

3. Conclusions et recettes pour lutter contre la hausse des coûts Causes des augmentations de coûts

■ La pluralité des rôles des cantons amplifie les fausses incitations au détriment des payeurs de primes:

- Les cantons ont intérêt à développer les centres ambulatoires hospitaliers
Le domaine Hôpital ambulatoire croît de plus en plus
- Les centres ambulatoires hospitaliers traitent de plus en plus de cas bénins: le traitement par le service ambulatoire hospitalier revient plus cher que le traitement par le médecin de famille



■ Le pilotage de l'approvisionnement en soins ambulatoires a échoué



Page 30

3. Conclusions et recettes pour lutter contre la hausse des coûts

Perspective d'évolution des coûts pour 2017

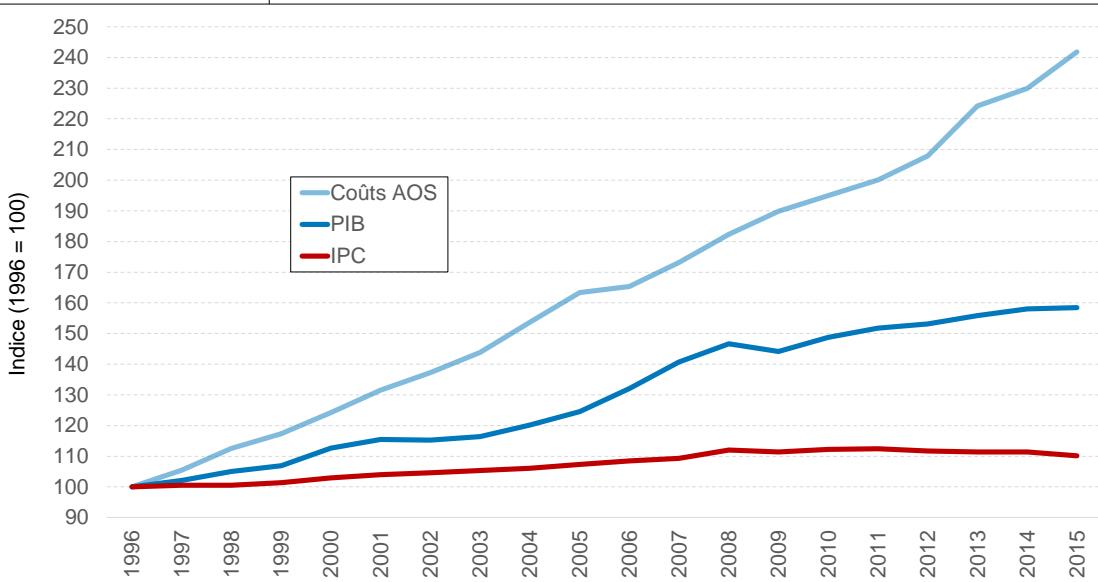
- L'augmentation des coûts est essentiellement le fruit d'un effet quantitatif (domaines hôpital ambulatoire et médecin ambulatoire).
- L'évolution des prix a un impact majeur dans le domaine des médicaments
- Les données sur l'évolution des coûts permettent de conclure à une poursuite de la tendance à l'augmentation des coûts



Page 31

3. Conclusions et recettes pour lutter contre la hausse des coûts

Hémorragie des coûts de la santé!



Page 32

3. Conclusions

Recettes pour lutter contre la hausse des primes et des coûts

■ Redéfinir la réglementation du financement

- Financement identique des traitements ambulatoires et des traitements hospitaliers
- Tarifs forfaitaires dans le domaine ambulatoire

■ Endiguer les coûts

- Vérification systématique des prestations sur la base des critères d'économicité, d'adéquation et d'efficacité (EAE et HTA/Health Technology Assessment)
- Repenser la pluralité des rôles des cantons

■ Assouplir l'obligation de contracter et améliorer la qualité

- Les fournisseurs de prestations doivent eux aussi mesurer leur qualité et rendre publics les résultats de ces mesures
- Dissociation de l'autorisation de pratiquer et du droit d'exercer à la charge de l'assurance obligatoire des soins

Recette avec effets secondaires:

- Enveloppes budgétaires globales

Page 33

3. Conclusions et recettes pour lutter contre la

hausse des coûts

Résumé

Si aucune mesure efficace n'est prise,

les primes continueront d'augmenter,

les payeuses et payeurs de primes continueront d'être mis à contribution.



Page 34

