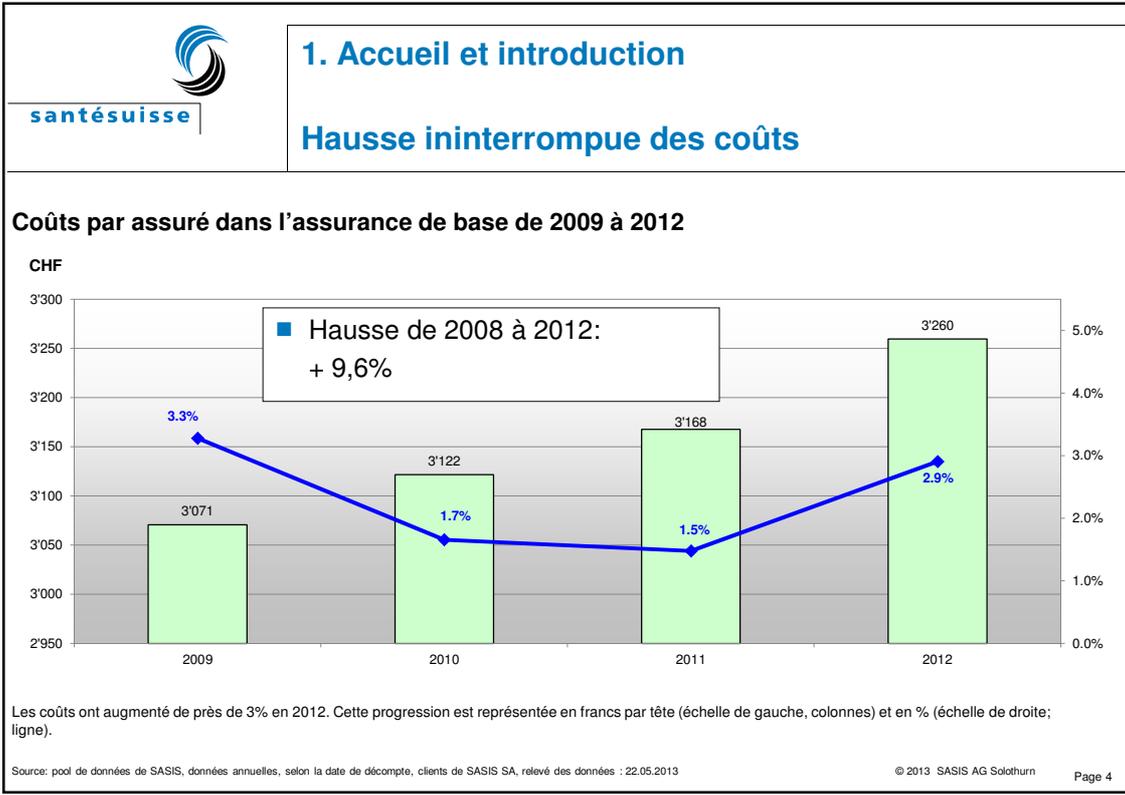


Evolution des coûts et calcul des primes

1. Accueil et introduction

- | | |
|---|---|
| 1. Accueil/introduction | Verena Nold, directrice
santésuisse |
| 2. Evolution détaillée des coûts en 2012 | Spécialistes de santésuisse et
de tarifsuisse sa |
| 3. Conclusions | Verena Nold, directrice
santésuisse |
| 4. Calcul des primes par les caisses-maladie | Yves Seydoux, responsable
de la communication
Groupe Mutuel |
| 5. Questions/débat | |

	<h2 style="text-align: center;">Table des matières</h2>
<p>1. Accueil/introduction</p>	<p style="text-align: right;">Verena Nold, directrice santésuisse</p>





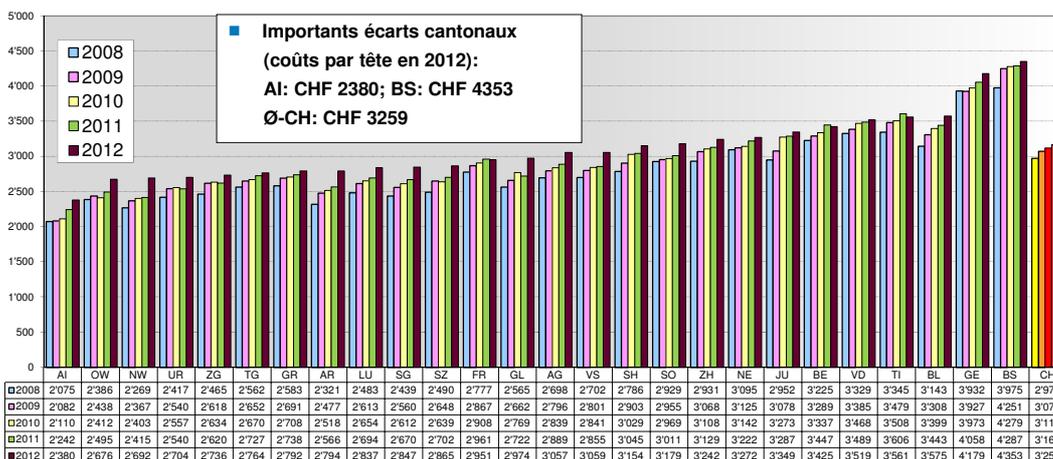
santésuisse

1. Accueil et introduction

D'importants écarts cantonaux

Evolution des coûts selon le canton de domicile: 2008 - 2012

Prestations brutes cumulées par personne assurée



Source: pool de données de SASIS, données annuelles, selon la date de décompte, clients de SASIS SA, relevé des données : 22.05.2013

© 2013 SASIS SA Soleure Page 5



santésuisse

1. Accueil et introduction

Hausse ininterrompue des coûts

■ Raisons des écarts cantonaux:

- Clivage ville-campagne: les cantons urbains arrivent en tête
- Suisse romande/Suisse alémanique: dépenses plus élevées en Suisse romande
- Différences culturelles, modes de vie et besoins différents

Evaluation/conclusions:

- Les primes reflètent les coûts des prestations
- Les régions de primes actuelles représentent bien les différences de coûts



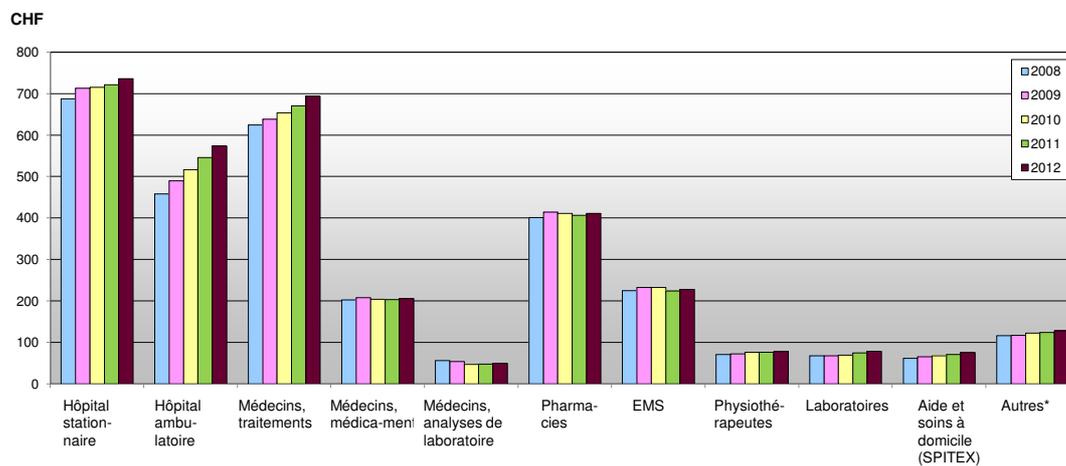
santésuisse

1. Accueil et introduction

Les principaux domaines de prestations

Evolution des coûts dans l'AOS, en Suisse, en 2012

Prestations brutes par assuré selon le canton de domicile et la date de décompte



*Autres fournisseurs de prestations et prestations non attribuables

Source: pool de données de SASIS, données annuelles, selon la date de décompte, clients de SASIS SA, relevé des données : 22.05.2013

© 2013 SASIS SA Soleure Page 7



santésuisse

Table des matières

2. Evolution détaillée des coûts en 2012

Hôpital stationnaire

Verena Nold, directrice
santésuisse



santésuisse

2. Evolution détaillée des coûts

Différentes données de coûts: hôpital stationnaire

Hôpital stationnaire: prestations brutes en Suisse (selon la date de décompte)



Source: pool de données de SASIS, données mensuelles, selon la date de décompte, clients de SASIS SA, relevé des données : 26.08.2013

© 2013 SASIS SA Soleure

Page 9

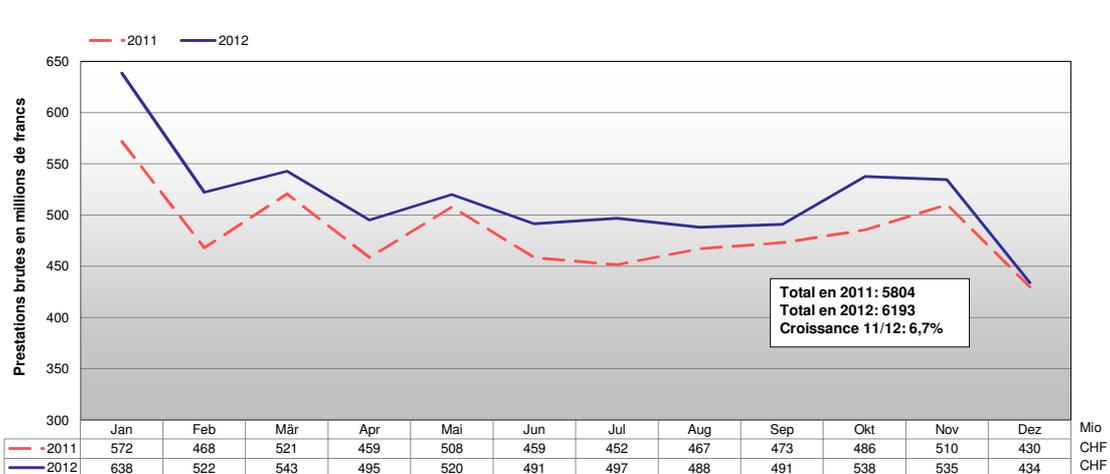


santésuisse

2. Evolution détaillée des coûts

Différentes données de coûts: hôpital stationnaire

Hôpital stationnaire: prestations brutes en Suisse (selon la date de début du traitement)



Source: pool de données de SASIS, données mensuelles, selon la date de décompte, clients de SASIS SA, relevé des données : 26.08.2013

© 2013 SASIS SA Soleure

Page 10

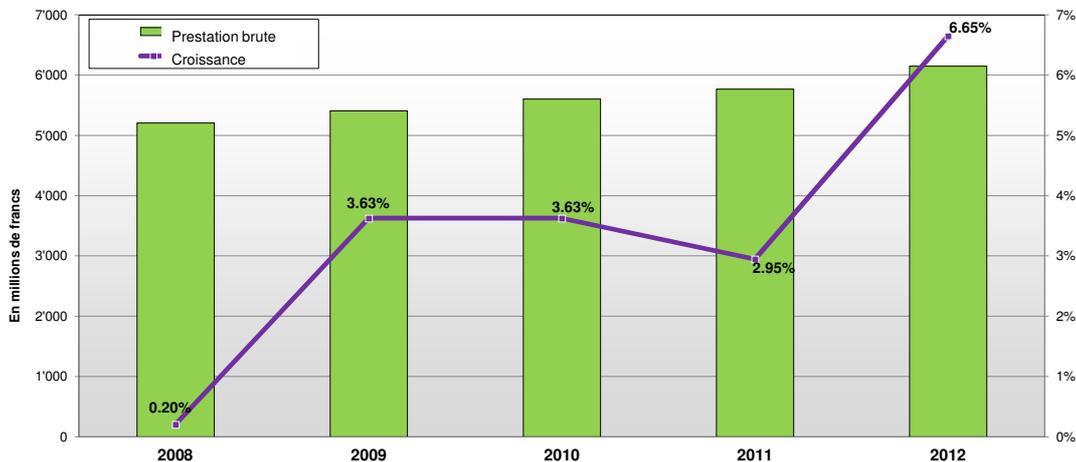


santésuisse

2. Evolution détaillée des coûts

Hôpital stationnaire

Hôpital stationnaire: prestations brutes et croissance selon l'année de traitement, 2008 - 2012



Source: pool de données de SASIS, données annuelles, relevé de données du 22.05.2013, ainsi que données mensuelles, relevé de données du 26.08.2013, selon la date de début du traitement, clients de SASIS SA

© 2013 SASIS SA Soleure Page 11



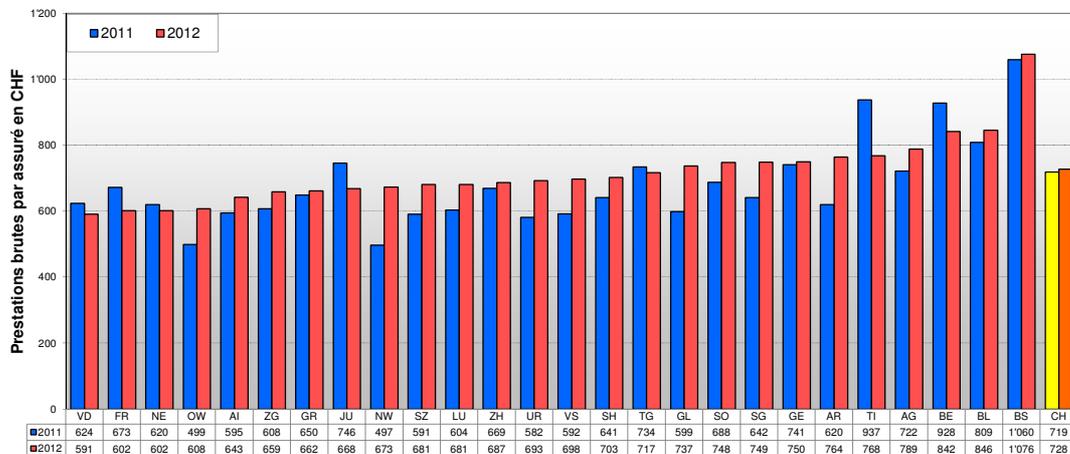
santésuisse

2. Evolution détaillée des coûts

Hôpital stationnaire

Hôpital stationnaire: évolution des coûts par canton

Prestations brutes par assuré selon le canton de domicile et la date de décompte



Source: pool de données de SASIS, données annuelles, selon la date de décompte, clients de SASIS SA, relevé des données : 22.05.2013

© 2013 SASIS SA Soleure Page 12



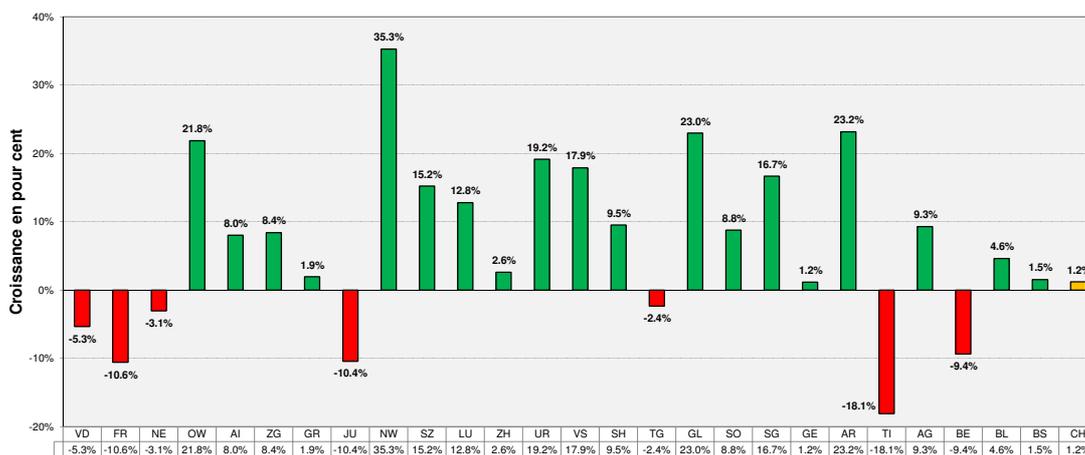
santésuisse

2. Evolution détaillée des coûts

Hôpital stationnaire

Hôpital stationnaire: évolution des coûts par canton

Croissance des prestations brutes par assuré en 2011 / 2012 selon le canton de domicile et la date de décompte



Source: pool de données de SASIS, données annuelles, selon la date de décompte, clients de SASIS SA, relevé des données : 22.05.2013

© 2013 SASIS SA Soleure Page 13



santésuisse

2. Evolution détaillée des coûts

Evolution dans certains cantons

■ Raisons des écarts cantonaux:

- Systèmes de décompte différents avant 2012: AP-DRG, forfaits journaliers
- Structures des hôpitaux: nombre élevé/faible de cliniques privées
- Retards au niveau de la facturation
- Différences dans la clé de répartition de départ (phase de transition jusqu'en 2017)



2. Evolution détaillée des coûts

Evolution dans certains cantons (1)

Hausse:

- Cantons de Nidwald (+35,3%) et d'Obwald (+21,8%):
 - Pas de cliniques privées donc pas « d'effet d'allègement »
 - La clé de répartition a été adaptée en faveur du canton/au détriment des payeurs de primes (NW: 45%; OW: 47%)
- Canton d'Appenzell Rhodes-Extérieures (+23,2%):
 - Hausses des tarifs de deux cliniques privées
- Canton de Glaris (+23,0%): la clé de répartition a été adaptée en faveur du canton/au détriment des payeurs de primes (GL: 52%), hausse des tarifs
- Canton de Zurich (+2,6%):
 - La clé de répartition a été adaptée en faveur du canton/au détriment des payeurs de primes (ZH: 51%)
 - De nombreux hôpitaux publics, 3 nouveaux sur la liste des hôpitaux



2. Evolution détaillée des coûts

Evolution dans certains cantons (2)

Baisse:

- Canton de Berne (-9,4%) et du Tessin (-18,1%): impact des nombreuses cliniques privées
- Canton du Jura (-10,4%): baisse des volumes, prix plus bas, participation financière du canton aux cliniques privées
- Canton de Fribourg (-10,6%): retards au niveau de la facturation, deux nouvelles cliniques privées sur la liste des hôpitaux, plus d'assurés provenant du canton de Vaud
- Canton de Neuchâtel (-3,1%): retards au niveau de la facturation
- Canton de Vaud (-5,3%) : retards au niveau de la facturation, augmentations de prix modérées dans les hôpitaux publics



2. Evolution détaillée des coûts

Différentes données de coûts: hôpital stationnaire

Evaluation/conclusions:

- Les coûts stationnaires des hôpitaux augmentent; les retards au niveau de la facturation agissent avec un décalage
- L'évolution dans les canton est encore fortement marquée par les conditions de départ du nouveau financement des hôpitaux

- La **concurrence** entre les hôpitaux doit s'exercer davantage!



Table des matières

2. Evolution détaillée des coûts en 2012

Soins ambulatoires (hôpitaux, médecins)

Michael Brunner, tarifsuisse sa

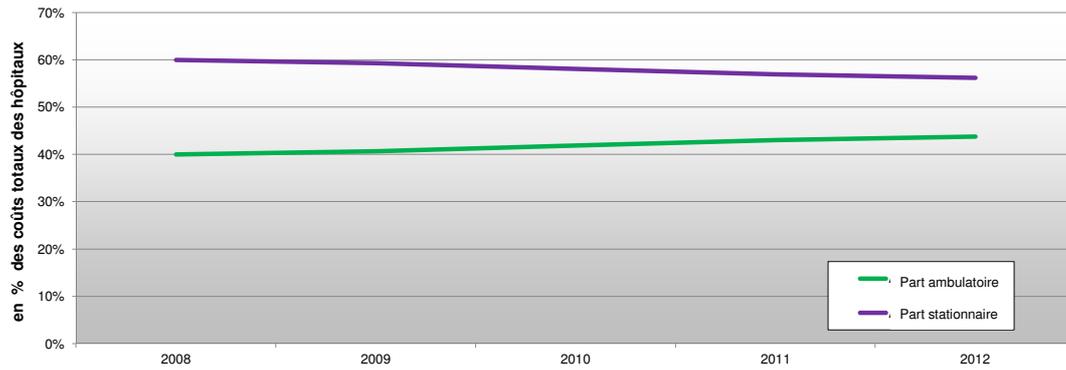


santésuisse

2. Evolution détaillée des coûts en 2012

Hôpital ambulatoire

Part des prestations ambulatoires et stationnaires dans les coûts des hôpitaux, 2008 - 2012



Les coûts des hôpitaux à la charge de l'assurance de base se répartissent à 40% sur le secteur ambulatoire et à près de 60% sur le secteur stationnaire. La part des traitements ambulatoires ne cesse de croître depuis 2008.

Source: pool de données de SASIS, données annuelles, selon la date de décompte, clients de SASIS SA, relevé des données : 22.05.2013

© 2013 SASIS SA Soleure Page 19



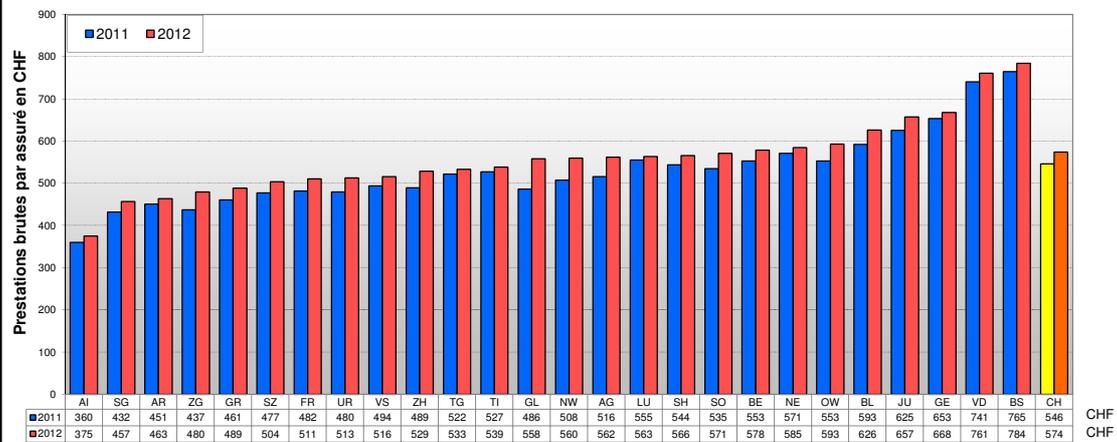
santésuisse

2. Evolution détaillée des coûts en 2012

Hôpital ambulatoire

Hôpital ambulatoire: évolution des coûts par canton

Prestations brutes par assuré selon le canton de domicile et la date de décompte



Source: pool de données de SASIS, données annuelles, selon la date de décompte, clients de SASIS SA, relevé des données : 22.05.2013

© 2013 SASIS SA Soleure Page 20



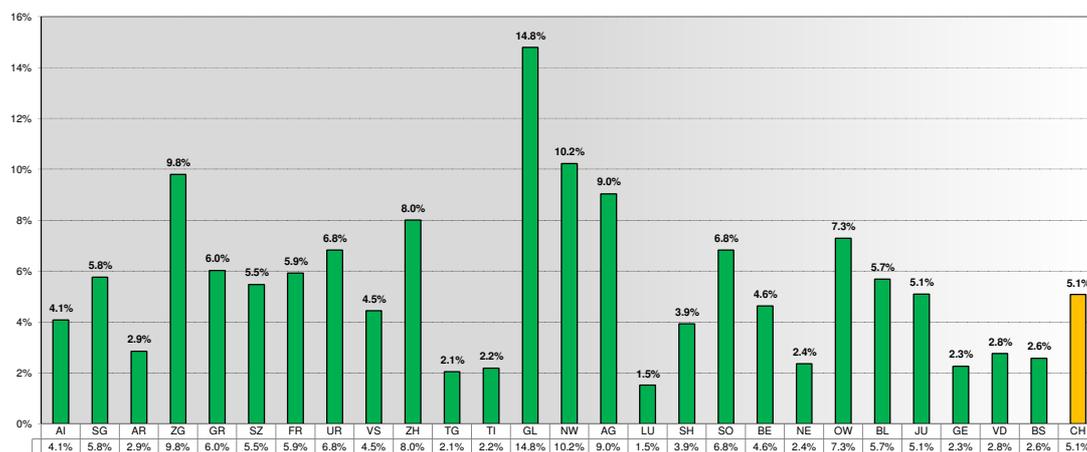
santésuisse

2. Evolution détaillée des coûts en 2012

Hôpital ambulatoire

Hôpital ambulatoire: évolution des coûts par canton

Croissance des prestations brutes par assuré en 2011 / 2012 selon le canton de domicile et la date de décompte



Source: pool de données de SASIS, données annuelles, selon la date de décompte, clients de SASIS SA, relevé des données : 22.05.2013

© 2013 SASIS SA Soleure Page 21



santésuisse

2. Evolution détaillée des coûts en 2012

Hôpital ambulatoire

■ Cantons avec de forts taux de croissance (supérieurs à 10%):

■ 2010/2011:

- Fribourg, Jura, Lucerne, Neuchâtel, Nidwald, Obwald, Schaffhouse, Schwyz

■ 2011/2012:

- Glaris, Nidwald

Page 22

2. Evolution détaillée des coûts en 2012

Hôpital ambulatoire

- **Raisons** de l'extension du secteur des soins hospitaliers ambulatoires:
 - **Développement des services ambulatoires des hôpitaux** dans plusieurs cantons
 - **Forte densité de médecins spécialisés** dans les services ambulatoires
 - **Progrès médical**
 - raccourcit les séjours stationnaires
 - augmente les prestations compte tenu des possibilités de diagnostic et de traitement (innovation)

2. Evolution détaillée des coûts

Hôpital ambulatoire

Evaluation/conclusions:

- **L'augmentation des prestations** n'est imputable que pour une petite partie au transfert du secteur stationnaire vers le secteur ambulatoire (voir l'étude de la Haute école zurichoise de sciences appliquées (ZHAW), Prof. Reto Schleiniger)
- **Absence de pilotage des prestations brutes** au moyen d'un contrat sur le contrôle et le pilotage des prestations et des coûts (CPP) entre les assureurs-maladie et le secteur hospitalier ambulatoire
- **Absence d'évaluations d'économicité** analogues à celles réalisées chez les médecins libres praticiens

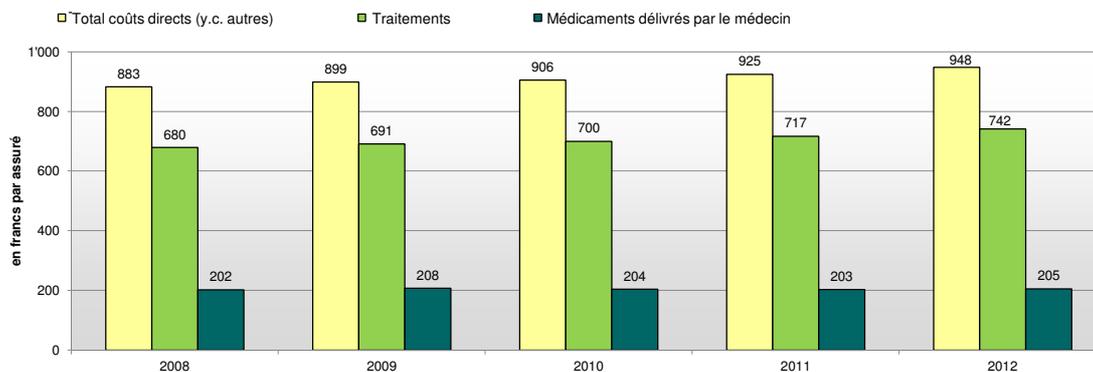


santésuisse

2. Evolution détaillée des coûts

Cabinets médicaux

Coûts des médecins dans l'assurance de base par personne assurée, 2008 - 2012



Les coûts directs sont les prestations facturées directement par le médecin. Celles-ci se subdivisent en deux catégories: les soins et les médicaments délivrés par les médecins. Ces derniers représentent près d'un quart des coûts directs des médecins.

Source: pool de données de SASIS, données annuelles, selon la date de décompte, clients de SASIS SA, relevé des données : 22.05.2013

© 2013 SASIS SA Soleure Page 25



santésuisse

2. Evolution détaillée des coûts

Cabinets médicaux

- La croissance des coûts se situe dans la moyenne
- Le taux de croissance est inférieur à celui des soins hospitaliers ambulatoires

Raisons de l'évolution modérée des coûts dans le secteur médical ambulatoire :

- **Le pilotage des prestations brutes** au moyen du contrat sur le contrôle et le pilotage des prestations et des coûts (CPP) entre les assureurs-maladie et les médecins porte ses fruits. Les valeurs des points tarifaires cantonaux peuvent être adaptées aux circonstances.
- **Les évaluations d'économicité de santésuisse** (selon l'art. 56 LAMal) garantissent l'efficacité des coûts des prestations médicales prises en charge par l'assurance de base.

Page 26



2. Evolution détaillée des coûts

Cabinets médicaux

Evaluation/conclusions:

- On constate une **hausse des prestations brutes par consultation**
- Les prestations brutes augmentent plus vite que le nombre de consultations réalisées
- La **suspension du gel des admissions** pour les nouveaux cabinets médicaux (de spécialistes) peut décupler le taux de croissance

- Des **instruments plus efficaces** pour piloter les soins ambulatoires **sont nécessaires** (p. ex. aussi pour gérer les flux de patients)



Table des matières

2. Evolution détaillée des coûts en 2012

Médicaments

Markus Gnägi, santésuisse

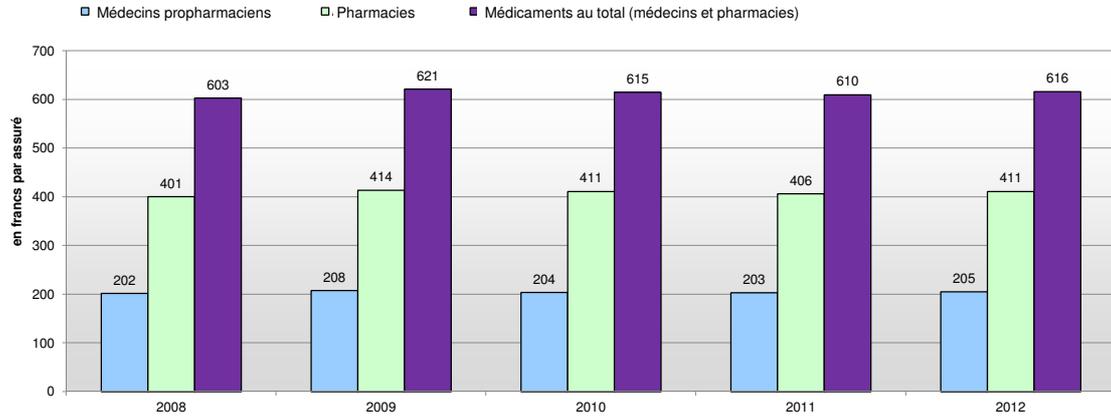


santésuisse

2. Evolution détaillée des coûts

Médicaments

Coûts des médicaments dans l'assurance de base par assuré, 2008 - 2012



Au niveau des coûts des médicaments, on distingue ceux remis par les médecins et ceux délivrés par les pharmacies (y.c. les taxes RBP facturées par le pharmacien pour ses conseils et autres activités en relation avec la remise de médicaments). **Les médicaments délivrés dans les hôpitaux ne sont pas pris en compte.**

Source: pool de données de SASIS, données annuelles, selon la date de décompte, clients de SASIS SA, relevé des données : 22.05.2013

© 2013 SASIS SA Soleure Page 29

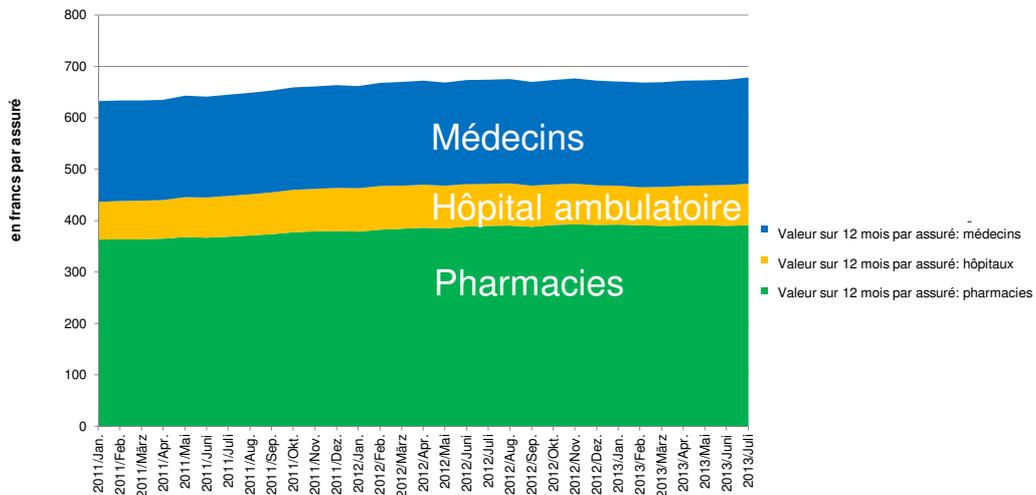


santésuisse

2. Evolution détaillée des coûts

Médicaments

Montant sur 12 mois des coûts des médicaments dans l'assurance-maladie obligatoire (prix publics, médicaments soumis à prescription (A+B))



Page 30



2. Evolution détaillée des coûts

Médicaments

Raisons de l'évolution des coûts des médicaments:

- Les coûts des médicaments ont augmenté de 1,8% jusqu'en juillet 2013. **L'introduction de nouveaux médicaments chers** couplée à une **hausse des volumes** de 5% en sont responsables.
- La **part du canal hospitalier ambulatoire** sur les coûts des médicaments atteignait 5,6% en décembre 2007. Elle battait un nouveau record fin juillet 2013 avec une part de **12%**.
- La part des médicaments dans le chiffre d'affaires **des médecins** tend à reculer.
- La part du **canal des pharmaciens** dans les ventes de médicaments de l'assurance de base reste stable.



2. Evolution détaillée des coûts

Médicaments

Evaluation/conclusions:

- La **réduction des prix de 240 millions de francs** par an permet d'amortir, **mais pas d'empêcher la hausse**.
- **Il faut exploiter le potentiel d'économie:**
 - domaine protégé par un brevet: appliquer rigoureusement les critères EAE
 - médicaments tombés dans le domaine public: modifier le système de rémunération, p.ex. rembourser un prix fixe pour la substance active
- **Elargir le droit de requête et de recours** contre les prix des médicaments fixés par l'OFSP aux assureurs-maladie, à la protection des consommateurs et à d'autres organisations.



santésuisse

Table des matières

3. Conclusions

Verena Nold, directrice
santésuisse

Page 33



santésuisse

3. Conclusions

- L'évolution des coûts est très différente selon les cantons et les domaines de prestations; **les primes reflètent ces écarts de coûts**

- Cantons:
 - Les clés de répartition des cantons doivent être augmentées
 - **Il faut davantage de concurrence dans le secteur hospitalier**

- Domaines de prestations:
 - Là où des **instruments de pilotages efficaces** sont appliqués, l'évolution des coûts reste modérée (cabinets médicaux, en partie les médicaments)

- Médicaments:
 - Il faut **exploiter le potentiel d'économie** (génériques, réductions des prix des médicaments sous brevet)

Page 34

	Table des matières
4. Calcul des primes par les caisses-maladie	Yves Seydoux, responsable de la communication Groupe Mutuel

Page 35

	Conférence de presse du 25 septembre 2013
Coûts de la santé et primes: un duo inséparable	
Yves Seydoux Responsable de la communication au Groupe Mutuel	

Projet : Conférence de presse Evolution des coûts et calcul des primes | Date: 25.09.2013 | Page 36

Principe

- Les primes encaissées en 2014 devront couvrir les coûts de cette même année

Calcul des primes des caisses-maladie

- Propositions de primes : 31 juillet de l'année 2013
- Calcul: Sur la base des estimations de coûts pour l'année suivante (2014)
- **Les assureurs-maladie doivent faire des prévisions**

- Résultats d'exploitation de l'année précédente (2012)
- Croissance des coûts de l'année en cours (2013)
- Autres facteurs
 - Modifications des tarifs des prestations médicales:
Exemple TARMED: 200 millions de francs de plus
 - Modifications de lois
 - Nouvelles prestations
 - Clés de répartition cantonales



Données permettant d'estimer les coûts pour 2014

Prévisions

- La situation financière de l'assureur-maladie à la fin de l'année est extrapolée sur la base de ces données
- Chaque assureur-maladie définit la portée que ces données auront très probablement pour lui

Observations

- Depuis des années, la hausse des coûts dans l'assurance de base oscille entre 3 et 5%
- Les calculs sont complexes en raison du laps de temps important qui s'écoule entre le calcul des primes et les résultats d'exploitation effectifs



Analyse chiffrée

Evolution des prestations nettes et des primes par assuré de 1996-2012 (Statistique de l'assurance de base de l'OFSP, 2011)

	1996	2002	2006	2010	2011	2012
Nettoleistungen Prestations nettes	1'491	1'987	2'349	2'684	2'716	2'791
Bezahlte Prämien Primes payées	1'539	2'091	2'583	2'834	3'005	3'075

1996 – 2012 (16 ans)

Hausse des primes: +99,8% > +4,42%

Hausse des coûts nets: +87,2% > +4,00%

Comparaison primes/coûts 2011 – 2012 – 2013 (cf. pool de données)

	Janv. – Juin 2011 – 2012	Janv. – Décembre 2011 – 2012	Janv. – Juin 2012 – 2013
Coûts en %	-0,20%	+3,42%	+10,59%
Primes en %	+2,40%	+2,40%	+0,93%

Dépenses, provisions, réserves (cf. Statistique de l'assurance de base de l'OFSP, 2011)

	2002	2006	2010	2011	2012
Verwaltungsaufwand Frais administratifs	126	144	158	160	156
Rückstellungen Provisions	547	667	672	718	689
Reserven / Réserves	268	501	400	472	818*

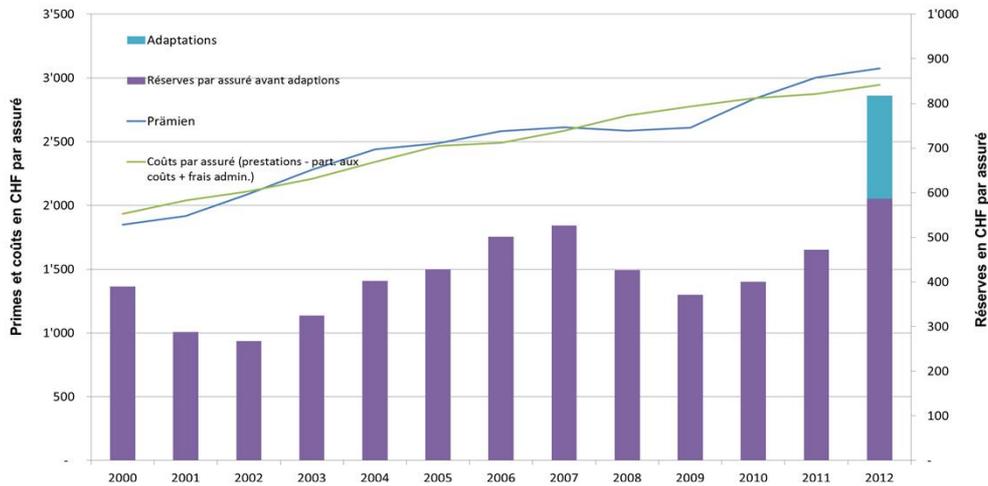
Observations

▪ Réserves

L'augmentation de 346 CHF de 2011 à 2012 est due aux motifs suivants:

- 115 CHF > excédent de primes 2012
- 231 CHF > nouvelle classification des provisions pour les risques de placement et dissolution des réserves latentes suite à l'introduction de Swiss GAAP RPC

Primes, coûts et réserves par assuré, 2000 à 2012, Suisse entière



Sources : données de l'OFSP

Page 43

5. Questions/débat

Page 44