

Une politique hospitalière saine: plus de transparence, plus de souveraineté du patient, moins de cantonalisme

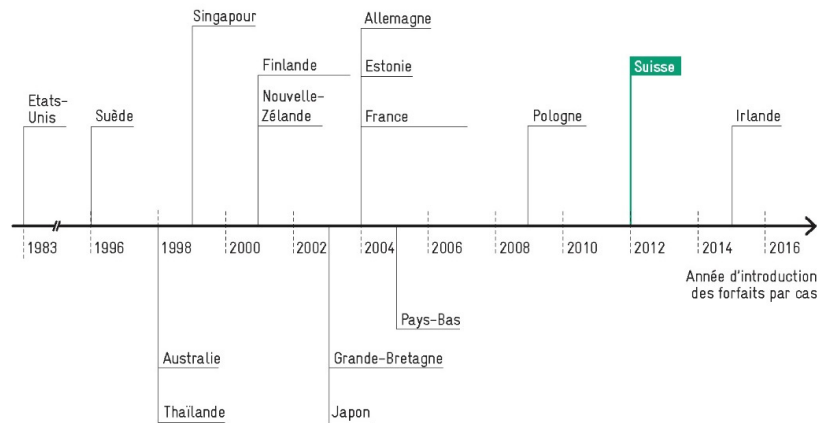
Dr. Jérôme Cosandey
Directeur romand et responsable de la politique sociale
Avenir Suisse, Genève

1

Nouveau financement hospitalier depuis 2012

- *Forfaits par cas basés sur les DRG* (= tarif hospitalier x «cost weight»)
- *Libre choix de l'hôpital* au sein du canton et au-delà des frontières cantonales, qu'ils soient publics ou privés
- *Financement dual fixe*: 55% par le canton, 45% par les caisses-maladie
- *Prestations d'intérêt général* (PIG) pour des raisons de politique régionale, de même que la recherche et la formation universitaire
- Devoir de *transparence* concernant les coûts et la qualité des prestations médicales

Forfaits par cas – en Suisse seulement depuis 2012



avenir suisse

Source: Hochuli et al. 2017, propre représentation 3

Bilan qualitatif et quantitatif mitigé depuis 2012

Légère amélioration de la qualité

- Durée de séjour hospitalier et taux de mortalité à la baisse
- Taux de ré-hospitalisation en légère hausse

Une croissance des coûts subsiste, même si ralentie

- Dans les années 2011 et 2012, les dépenses ont grimpé d'un coup de 14 % de 2 mrd. CHF
- Depuis 2013, les dépenses n'ont plus grimpé «que» de 2,9 % en moyenne par an, comparés à 4-5% par an entre 2000 et 2009

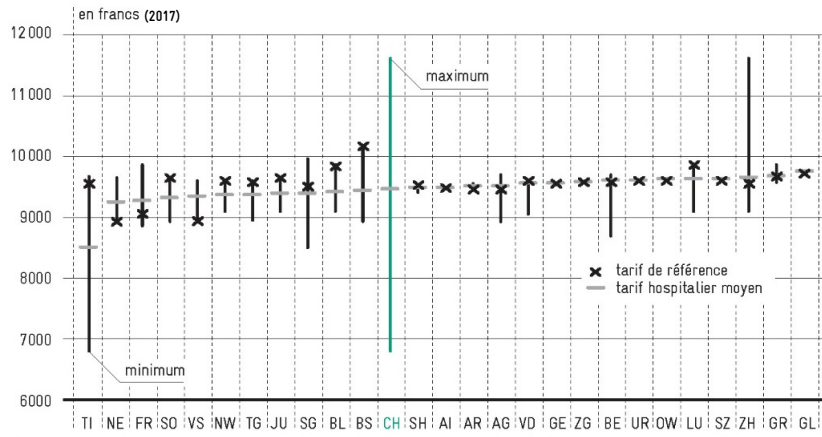
La spécialisation des hôpitaux attendue ne s'est pas (encore?) pleinement réalisée

- Flux des patients inter-cantonaux en légère croissance, mais à bas niveau
- La croissance des volumes d'opération a lieu surtout dans des hôpitaux de taille moyenne

avenir suisse

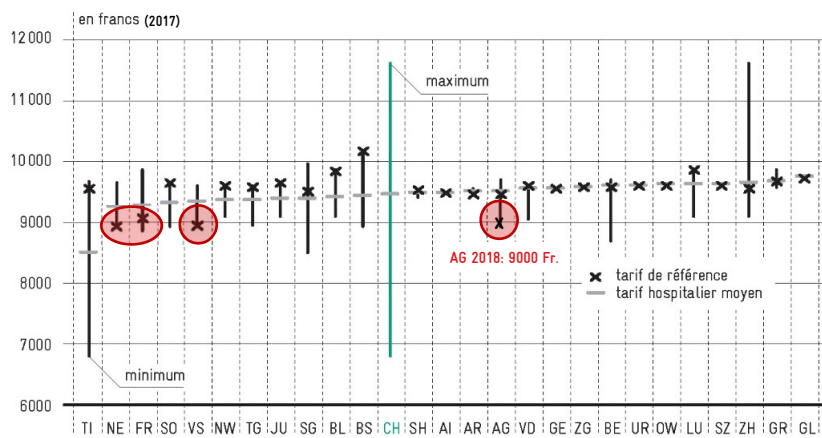
Source: Hedinger et al. 2017 (OBSAN), OFS 2017, Widmer et al. 2017 4

Pas de convergence des tarifs hospitaliers



Remarque: données excluant les tarifs hospitaliers et tarifs de référence des hôpitaux universitaires et des hôpitaux pédiatriques (universitaires).

Protectionnisme lié aux tarifs de référence très bas



Remarque: données excluant les tarifs hospitaliers et tarifs de référence des hôpitaux universitaires et des hôpitaux pédiatriques (universitaires).

Trois thérapies de plus en plus invasives

- ① Dosage ciblé des subventions
- ② Réanimation de la concurrence par les patients
- ③ Transplantation de compétences cantonales



*Besoin d'ajustements
du cadre légal*

① Dosage ciblé des subventions

Canton	PIG total en Fr. 2016	PIG par hab. en Fr. 2016
ZG	0,8	6
VS	3,7	11
AR	0,9	17
TI	6,8	19
...
ZH	179,4	121
BE	132,9	129
...
NE	68,3	383
GE	251,0	513
BS	129,2	669
VD	533,7	680
CH	1'595,8	172

Description détaillée des PIG et approbation par le parlement cantonal
Appel d'offres concernant des prestations (non-) médicales (le «quoi», et non le «comment»)

2 Réanimation de la concurrence par les patients

Exemple:
Implantation d'une prothèse du genou
(«cost weight» 1,947 selon SwissDRG)

Hôpital	Tarif 2017 en Fr.	Pondération des coûts	Coûts en Fr.
CHUV (VD)	10'650	x 1,947 =	20'736
Hôpital Neuchâtelois (HNE) (NE)	9'650	x 1,947 =	18'789
Clinique générale Ste-Anne (FR)	8'930	x 1,947 =	17'387

Nouveau modèle facultatif d'assurance

Libre choix de l'hôpital, MAIS

Avoirs crédités pour les patients qui choisissent un hôpital de qualité égale, mais meilleur marché

Potentiel d'épargne maximum

- Canton & caisse-maladie 3'349
- Caisse-maladie uniquement 1'507

avenir suisse

Sources: Données des cantons, SwissDRG, propres calculs 9

3 Transplantation de compétences cantonales

Agence suisse pour la qualité hospitalière

Organe responsable	Conseil d'experts
Représentants du secteur de la santé <ul style="list-style-type: none"> • CDS • ASSM • Assureurs • Hôpitaux 	Représentants du monde scientifique <ul style="list-style-type: none"> • Médecins • Ethiciens • Economistes • Juristes

Suppression des listes cantonales hospitalières

Introduction de normes de qualité valables dans toute la Suisse

En cas de défaillance du marché, garantie de l'offre régionale par le biais d'appels d'offres de PIG

Définir la stratégie

Fixer les valeurs limites par indicateur de qualité

Approuver les méthodes d'évaluation de la qualité

Vérifier les indicateurs de qualité dans les hôpitaux

avenir suisse

Source: propre représentation 10

En bref: besoin de réforme en trois points

Une politique hospitalière saine, grâce à

①

Dosage ciblé
des subventions

Plus de transparence

②

Réanimation de la
concurrence par les
patients

Plus de souveraineté du patient

③

Transplantation
de compétences
cantonales

Moins de cantonalisme

MERCI

Abonnez-vous à notre Newsletter:

www.avenir-suisse.ch/fr

Contact

Avenir Suisse
Indépendant – mais pas neutre

D^r Jérôme Cosandey
Directeur romand
Responsable de la politique sociale

Rue du Prince 9 | CH-1204 Genève

T +41 22 749 11 00
M +41 79 82 82 787
jerome.cosandey@avenir-suisse.ch
twitter: @JCosandey

www.avenir-suisse.ch

Le think tank Avenir Suisse est une force de propositions pour l'avenir de la place économique suisse. Il est soutenu par plus de 150 entreprises et personnalités de toutes les régions du pays. Son choix de projets est indépendant, mais jamais neutre. Avenir Suisse défend le libéralisme et l'économie de marché. Son but est de contribuer à des solutions pratiques. Avenir Suisse produit des analyses et les diffuse. Un accent particulier est mis sur la présentation et la communication des propositions dans les médias.



avenir suisse

13