



RÉPONSE AU POSTULAT

Auteur	Comm. SAI, par Julien Dubuis
Objet	Pour qu'un financement et une tarification uniforme ne soient pas rejetés d'emblée par la CDS
Date	14.11.2017
Numéro	2.0214

Le postulat fait référence au projet de révision de la LAMal sur le financement uniforme des prestations ambulatoires et des prestations avec hospitalisation. Le 15 mai 2018, la commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national a lancé la consultation y relative, avec délai de réponse au 15 septembre 2018.

Actuellement, dans le cadre de l'assurance-maladie de base, les cantons contribuent au financement des soins hospitaliers stationnaires à hauteur de 55% au moins. Ils ne contribuent pas au financement des prestations ambulatoires. Le projet mis en consultation vise à introduire une participation uniforme des cantons et des assureurs. La part à charge des cantons serait de 25.5% au moins, pour les soins hospitaliers stationnaires et pour les soins ambulatoires. De plus, le projet introduit un financement dit « moniste », c'est-à-dire que la participation des cantons serait versée aux assureurs ; ces derniers verseraient ensuite l'ensemble des contributions aux fournisseurs de prestations.

Le taux de 25.5% a été calculé sur la base des années 2012 à 2015 afin de garantir la neutralité financière globalement au niveau suisse. Le projet ne vise toutefois pas la neutralité financière pour chaque canton. Dès lors, les cantons qui ont un secteur ambulatoire plus développé que les autres seront pénalisés, et inversement. Selon les données 2016 à notre disposition et notre compréhension du projet, nous pouvons estimer qu'il impliquerait une augmentation de la contribution du canton du Valais d'environ 9 millions de francs.

La CDS a pris position sur ce projet lors de son assemblée plénière les 24 et 25 mai 2018. Elle estime que le projet ne permet pas d'atteindre les objectifs fixés. En effet, le simple transfert de flux financiers entre agents payeurs ne suffit pas à éliminer les incitatifs erronés, ni à maîtriser l'évolution des coûts. Elle relève que le projet ne garantit pas la neutralité financière pour chaque canton et ne permet pas un contrôle de l'affectation des montants versés par les cantons. Il affaiblit les compétences cantonales en matière de planification hospitalière et ne fournit pas de garantie pour l'introduction d'outils de pilotage efficaces du secteur ambulatoire.

La CDS formule diverses propositions visant à améliorer le projet et fixe des conditions pour le rendre acceptable pour les cantons. Elle demande que la neutralité des coûts soit garantie pour chaque canton. Elle propose d'intégrer les soins de longue durée dans le financement uniforme. Elle demande que les cantons puissent exercer un contrôle sur la facturation et qu'ils disposent d'un instrument de pilotage efficace des prestations ambulatoires.

Bien que la CDS soit opposée au projet dans sa formulation actuelle, elle se montre ouverte à la recherche de solutions visant à optimiser le système de financement de la santé et à éliminer les incitatifs erronés. Elle formule des propositions détaillées dans ce sens. La prise de position de la CDS s'avère donc constructive, tout en défendant les intérêts des cantons.

Le postulat est accepté et est déjà réalisé.

Conséquences sur la bureaucratie : aucune
Conséquences financières : 9 millions de francs si le projet mis en consultation est adopté
Conséquences équivalent plein temps (EPT) : aucune
Conséquences RPT : aucune

Lieu, date Sion, le 20 août 2018