

Office fédéral de la santé publique (OFSP)

Financement des investissements et des prestations d'intérêt général des hôpitaux

Etude de faisabilité dans le cadre de
l'évaluation de la révision de la LAMal dans le
domaine du financement hospitalier

Résumé

Zurich, 16 juin 2016

Thomas von Stokar, Anna Vettori, Eva Gschwend (INFRAS), Dr Leo Boos (H Focus)



INFRAS

Forschung und Beratung
www.infras.ch

Impressum

Financement des investissements et des prestations d'intérêt général des hôpitaux

Etude de faisabilité dans le cadre de l'évaluation de la révision de la LAMal dans le domaine du financement hospitalier

Résumé

Zurich, 16 juin 2016

Mandant

Office fédéral de la santé publique (OFSP)

Auteur-e-s

Thomas von Stokar, Anna Vettori, Eva Gschwend (INFRAS), Dr Leo Boos (H Focus)

INFRAS, Binzstrasse 23, 8045 Zurich

Tél. +41 44 205 95 95

Groupe d'accompagnement

Markus Weber, OFSP

Christian Vogt, OFSP

Stefan Leutwyler, CDS

Objectif et méthode

Avec la révision de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) dans le domaine du financement hospitalier, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2009, la Confédération a instauré une nouvelle réglementation de ce financement, avec pour objectif de freiner la croissance des coûts dans le domaine hospitalier stationnaire et dans l'assurance obligatoire des soins (AOS). Le Conseil fédéral a chargé l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) d'évaluer les effets de la révision de la LAMal sur la période de 2012 à 2019. Les analyses faites à ce jour ont montré que l'évolution du financement des prestations d'intérêt général et des investissements est aussi pertinente, dans une telle analyse des effets, afin de représenter le financement du secteur hospitalier stationnaire dans son ensemble. Dans une étude de faisabilité, il s'agit d'examiner quels ensembles de données peuvent être utilisés pour rendre compte de ces développements dans les hôpitaux. Dans la mesure du possible, cette étude doit aussi présenter des premiers résultats intermédiaires.

L'examen de la faisabilité a eu lieu, en deux étapes, de juillet à décembre 2015. La première étape a porté sur la disponibilité et la qualité des sources de données existantes et a comporté des entretiens avec les acteurs clés de l'OFSP, de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS), de l'Office fédéral de la statistique (OFS), de l'Observatoire suisse de la santé (Obsan), de l'association des hôpitaux H+ et du Surveillant des prix ainsi que d'un représentant des cantons. Comme il s'est avéré que les sources de données existantes n'offrent, actuellement, pas une base suffisante, une enquête en ligne a été menée, dans un deuxième temps, auprès des cantons. Les 26 cantons ont participé à cette enquête en novembre 2015.

Résultats

Prestations d'intérêt général (PIG)

L'art. 49, al. 3, LAMal, précise que les rémunérations au sens de l'al. 1 [forfaits par cas] ne comprennent pas les parts que représentent les coûts des prestations d'intérêt général. Ces prestations comprennent en particulier :

- le maintien des capacités hospitalières pour des raisons de politique régionale ;
- la recherche et la formation universitaire.

Plusieurs arrêts du Tribunal administratif fédéral rendus en 2015 ont certes permis d'apporter davantage de clarté en ce qui concerne la question de savoir quelles dépenses dans la recherche et la formation universitaire ainsi que dans les prestations de réserve resp. d'attente pour les cas d'urgence doivent être considérées comme PIG. Cela mis à part, il n'existe toutefois pas, parmi les acteurs impliqués, de définition commune des PIG resp. de délimitation claire entre PIG et prestations de l'AOS. La loi et l'ordonnance ne disent pas quelles prestations les cantons peuvent prendre en charge au titre des prestations d'intérêt général. Par voie de conséquence, les cantons prennent en charge différentes prestations d'intérêt général et affichent aussi des montants globaux très différents.

L'OFS relève dans la Statistique des hôpitaux si les hôpitaux touchent ou non des subventions pour PIG, pour la recherche et la formation ou pour d'autres mandats non liés aux cas. Sur tous les hôpitaux qui ont affirmé en 2013 proposer recherche et formation, 55 % ont indiqué des coûts afférents¹. Bien que le taux de couverture ne cesse d'augmenter en ce qui concerne les indications de coûts, ces valeurs manquent encore de fiabilité.

Selon les indications des hôpitaux figurant dans la statistique, les PIG ont atteint en 2013 un montant de 1,6 milliard de francs, dont 920 millions pour la recherche et la formation universitaire et 670 millions pour les autres mandats PIG. La façon dont le montant global des PIG a évolué au cours des dernières années ne peut pas être représentée au vu du faible taux de couverture et en raison du fait que l'ensemble des données disponibles change d'une année à l'autre.

Selon notre propre enquête auprès de l'ensemble des cantons, ceux-ci ont pris en charge les PIG des hôpitaux, en 2014, à hauteur de 1,53 milliard de francs. Les montants de la Statistique des hôpitaux et ceux de notre enquête ne sont cependant pas directement comparables, car ils se rapportent à des années différentes (2013 vs 2014) et parce que la Statistique des hôpitaux n'est pas une enquête exhaustive et ne recense pas tous les hôpitaux.

De fortes différences apparaissent entre les cantons. En Suisse romande, les cantons affichent des dépenses nettement plus élevées pour la prise en charge des prestations d'intérêt général qu'en Suisse alémanique.

Investissements

La Statistique des hôpitaux de l'OFS recense les investissements des hôpitaux. L'OFS examine les données sous l'angle formel. Il ne procède toutefois pas à des calculs de vérification² car,

¹ Selon les indications de l'OFS, il n'est pas possible de chiffrer le taux de couverture pour les autres mandats non liés aux cas.

² Les indications fournies par les hôpitaux dans la comptabilité des immobilisations de la Statistique des hôpitaux reposent sur une auto-déclaration des établissements conformément à l'OCP. L'OFS pourrait effectuer une plausibilisation matérielle au moyen des coûts d'utilisation des immobilisations dans la comptabilité financière, la comptabilité analytique et les établissements annexes.

selon l'OFS, ce ne serait pas licite sans un mandat de l'OFSP. Le taux de couverture s'est constamment amélioré depuis la mise en place de la statistique en 2010 (de 84 % en 2010 à 91 % en 2013). En raison du manque de contrôle matériel, l'analyse statistique des données ne peut toutefois, selon l'OFS, se faire que sous réserve.

Une première analyse, sous réserve, donne les résultats suivants :

- Les investissements de l'ensemble des hôpitaux ont, de manière générale, nettement augmenté durant la phase de transition : de 2010 à 2012, ils ont presque triplé (2010 : 464 millions de francs ; 2011 : 823 millions ; 2012 : 1'120 millions). De 2012 à 2013, ils ont à nouveau légèrement baissé (2013 : 922 millions). Une partie de la hausse des investissements de 2010 à 2012 est due à l'amélioration du taux de couverture de la Statistique des hôpitaux. Dans la mesure où celle-ci n'est que de 3 points (de 84 % à 87 %), tandis que les investissements ont en revanche presque triplé, l'amélioration du taux de couverture ne devrait rien changer au constat que les hôpitaux ont nettement augmenté leurs investissements au cours de cette période.
- D'un canton à l'autre, l'évolution des investissements varie beaucoup : dans la plupart des cantons, les investissements des hôpitaux ont augmenté, pour certains dans une mesure considérable, tandis que dans quelques autres, ils ont baissé.
- Dans la grande majorité des cantons, le financement des investissements s'est déplacé avec le nouveau régime de financement hospitalier : si, avant la mise en place de celui-ci, ce sont surtout les cantons, en tant que propriétaires, qui investissaient pour les hôpitaux ou accordaient des contributions aux frais d'investissement, depuis lors, la plupart des hôpitaux financent leurs investissements eux-mêmes resp. par le biais d'autres formes de financement sans participation directe des cantons.

Les chiffres reflètent donc les adaptations et ajustements en prévision du passage au nouveau régime de financement des hôpitaux et suivent les particularités cantonales.

Le passage au nouveau régime se reflète aussi dans les résultats de l'enquête effectuée auprès des cantons dans le cadre de la présente étude : suivant la structure de l'hôpital et le régime de financement, chaque canton affiche au fil des années des montants d'investissements très différents. Dans l'intervalle, il ne reste plus que très peu de cantons qui, dans le rôle de propriétaire d'hôpital, réalisent des investissements. Les investissements effectués par d'autres acteurs, p. ex. par les hôpitaux eux-mêmes, n'ont pas été enregistrés dans cette enquête.

Appréciation et recommandations pour d'autres analyses

L'étude montre que parmi les sources de données existantes, seule la Statistique des hôpitaux entre en ligne de compte pour recenser l'évolution des investissements et des PIG des cantons et pour analyser les effets du nouveau régime de financement des hôpitaux. Les autres sources possibles, comme les données de SwissDRG SA, de l'association Spitalbenchmark ou de l'Administration fédérale des finances, tirées de la Statistique des finances publiques des cantons et des communes, se sont révélées inappropriées.

Même la Statistique des hôpitaux, sous sa forme actuelle, ne peut pas fournir des données fiables et suffisantes en tant que seule source pour l'analyse de l'évolution des prestations d'intérêt général et des investissements :

- Pour les PIG, les définitions et les délimitations sont trop floues et le taux de couverture est encore insuffisant. Pour servir de source de données fiable pour des analyses des effets, il faudrait que le questionnaire de la Statistique des hôpitaux soit précisé et que le taux de couverture continue d'augmenter de façon notable.
- La Statistique des hôpitaux constitue en principe une bonne base pour refléter à l'avenir l'évolution des prestations hospitalières, en particulier si son taux de couverture peut encore être amélioré. Il convient néanmoins de tenir compte des multiples formes de financement des installations hospitalières et de leur présentation dans les comptes d'exploitation et d'investissements des hôpitaux. Il faudrait également tenir compte des installations louées ou des investissements dans les installations hospitalières effectués par des tiers (cantons, autres investisseurs) que l'hôpital peut, le cas échéant, utiliser gratuitement ou à des conditions préférentielles. Pour augmenter la fiabilité de la comptabilité des immobilisations dans la Statistique des hôpitaux, l'OFSP devrait charger l'OFS du contrôle matériel des données.

L'étude de faisabilité montre que si la transparence sur le financement des PIG et des investissements s'est quelque peu améliorée, elle reste insuffisante. Les données disponibles à ce jour et celles recueillies dans le cadre de la présente étude ne peuvent être utilisées ni pour une comparaison intercantonale ni pour une comparaison intertemporelle du financement des PIG et des investissements. Il n'est donc pas possible de présenter des résultats intermédiaires fiables.

Pour obtenir des données complètes et fiables pour l'évaluation du financement hospitalier, la Statistique des hôpitaux devrait être nettement améliorée en ce qui concerne les **PIG**. Ou (mieux encore) des données devraient en plus être recueillies chaque année directement

auprès des cantons. De plus, il faudrait garantir que les PIG prises en charge pour les hôpitaux par d'autres entités soient également recensées.

Pour les **investissements**, il faudrait, d'une part, contrôler matériellement les indications de la Statistique des hôpitaux pour chaque établissement. D'autre part, il faudrait garantir que les investissements effectués par des tiers (cantons, autres investisseurs) dans les installations que les hôpitaux utilisent aux conditions du marché ou à des conditions préférentielles soient également saisis.