



KONFERENZ DER KANTONSREGIERUNGEN  
CONFERENCE DES GOUVERNEMENTS CANTONAUX  
CONFERENZA DEI GOVERNI CANTONALI  
CONFERENZA DA LAS REGENZAS CHANTUNALAS

Aux médias

## **Financement hospitalier: solution proposée insatisfaisante**

Les cantons rejettent le modèle de financement de la Commission du Conseil des Etats

**En collaboration avec le Conseil fédéral et la Commission du Conseil des Etats, les cantons veulent chercher de nouvelles solutions concernant le financement hospitalier. La proposition de la Commission ne satisfait pas aux exigences minimales que les cantons posent à un modèle de financement. De plus, le modèle de la Commission faillit à son but qui est de contenir les coûts. Selon l'avis des gouvernements cantonaux, les points incontestés du projet devraient être rapidement mis en œuvre.**

Le modèle de financement hospitalier proposé par la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats (CSSS-E) présente des défauts majeurs qui la rendent inacceptable pour les cantons sous cette forme. Les cantons concluent ainsi une prise de position commune de la CdC, élaborée dans un délai très bref et approuvée par 24 gouvernements cantonaux. Cette procédure commune a été convenue par les cantons vu l'importance du projet tant en matière de politique de santé qu'au niveau financier.

### **Défauts majeurs du modèle de la Commission**

Du point de vue des cantons, l'un des défauts principaux est notamment que, avec le modèle de la CSSS-E, les effets d'économie espérés n'auront pas lieu dans les conditions réglementaires actuelles. Selon le modèle de la Commission, les cantons doivent participer en plus, au-delà du secteur hospitalier, au financement de l'ambulatoire. A cet effet les cantons ne sont pourtant dotés d'aucun instrument de pilotage maniable. L'argent du contribuable irait ainsi aux prestataires à but lucratif sans que les cantons n'aient un moyen de contrôle ou de pilotage. A l'inverse, les cantons courent le risque qu'une augmentation des prestataires et, dès lors, des prestations se répercute directement sur leurs finances.

### **Exigences minimales du point de vue des cantons**

Ces défauts expliquent clairement pourquoi la réforme du financement hospitalier proposée par la CSSS-E est inacceptable pour les cantons. Il s'agit de respecter le principe selon lequel des contributions cantonales présupposent aussi impérativement une possibilité de pilotage du côté des cantons. En outre, la répartition entre financement par les primes et financement par les impôts ne doit entraîner dans l'ensemble aucun transfert des parts de financement actuelles. Les cantons invitent par ailleurs la CSSS-E à renoncer à intégrer le domaine des prestations ambulatoires dans la révision partielle de la LAMal concernant le financement hospitalier. Les distorsions liées au financement entre prestations

ambulatoires et hospitalières ne peuvent être écartées de cette manière. Ce n'est pas la source de financement, mais le système de rémunération qui est la raison première de distorsions. Dans le domaine hospitalier, il faut plutôt prévoir un financement lié aux prestations, qui correspond le mieux aux exigences de financement lié au sujet. Le modèle de la CSSS-E ne satisfait pas à ces exigences minimales pour un modèle de financement hospitalier.

### **Poursuivre sur les points incontestés**

Les cantons sont disposés à chercher des solutions au problème du financement hospitalier en collaboration avec le Conseil fédéral et la CSSS-E. Afin d'éviter le report de réformes importantes, il s'agit de poursuivre rapidement sur les points incontestés du projet. Les cantons saluent l'introduction de la rémunération liée aux prestations dans le domaine hospitalier et soutiennent les efforts de la CSSS-E pour améliorer la compensation des risques. Il convient en outre de créer les bases pour que les cantons puissent avoir accès aux données des assureurs et des fournisseurs de prestations. Seule cette mesure permettra un pilotage avec un réel effet sur les coûts. Il s'agit également de lancer la réforme du régime de financement des soins. Enfin, lors des travaux législatifs subséquents, il faudra veiller, dans l'intérêt des citoyennes et des citoyens, à ce que la sécurité d'approvisionnement soit toujours garantie.

Berne, le 21 novembre 2005

Pour toute information complémentaire:

- Lorenz Bösch, conseiller d'Etat, membre du Bureau CdC (tél. 079 426 54 19)
- Markus Dürr, conseiller d'Etat, président CDS (tél. 041 228 60 81)
- Canisius Braun, secrétaire de la CdC (tél. 079 456 92 92)