



Statistique Coûts et financement du système de santé 2018p

Modifications apportées

par catégorie, état au 31.3.2020

Neuchâtel, 2020

Éditeur:	Office fédéral de la statistique (OFS)
Renseignements:	gesundheit@bfs.admin.ch, tél. 058 463 67 00
Rédaction:	Michael Lindner, GESV
Contenu:	Michael Lindner, GESV; Gian-Paolo Klinke, GESV
Domaine:	14 Gesundheit
Traduction:	Services linguistiques de l'OFS

Langue du texte original:	Allemand
Concept de mise en page:	Section DIAM
Copyright:	OFS, Neuchâtel 2020 Reproduction autorisée seulement avec l'accord préalable des auteurs

Table des matières

1	Selon les fournisseurs/ prestations	3
1.1	Institutions médico-sociales	3
1.2	Cabinets médicaux, total	3
1.3	Cabinets médicaux, selon les fournisseurs et les prestations	3
1.4	Cabinets dentaires	4
1.5	Commerce de détail	4
1.6	Reste du Monde, importations	4
2	Selon le financement	4
2.1	Communes	4
2.2	Assurance obligatoire des soins	4
2.3	Assurance-invalidité	5
2.4	Assurance militaire	6
2.5	Versements directs des ménages	7

Selon les fournisseurs/ prestations

1.1 Institutions médico-sociales

B2	Institutions pour handicapés et autres
B3	Institutions pour personnes dépendantes et établissements pour personnes présentant des troubles psychosociaux
O1	Soins de longue durée en institution

Les cantons ne sont plus tenus de fournir à l'OFS les données de la statistique SOMED de type B (sans EMS). En 2017, 14 cantons (représentant 39,8% de la population) ont fourni des données. En 2018, 6 cantons (représentant 9,5% de la population) en ont fourni. Les données d'un canton (Tessin) n'étant que partiellement disponibles, elles n'ont pas pu être utilisées. L'évolution pour toute la Suisse a été extrapolée en prenant en compte la pondération de la population des cantons.

1.2 Cabinets médicaux, total

C	Cabinets médicaux et centres ambulatoires
---	---

Les données pour l'année d'enquête 2017 ont été tirées de l'enquête MAS.

Les données de l'enquête MAS pour l'année 2018 ne seront disponibles qu'en août 2020. Pour les données provisoires, la valeur est estimée au moyen de la formule suivante, compte tenu des taux de croissance des trois dernières années¹:

$$\widehat{Valeur}_t = \left(\frac{Valeur_{t-1}}{Valeur_{t-4}} \right)^{1/3}$$

pour t=2018

Les données d'avant 2016 ont fait l'objet d'une rétropolation sur la base des taux de croissance estimés antérieurement.

$$\widehat{Valeur}_t = \frac{Valeur_{ancien,t}}{Valeur_{ancien,t+1}} Valeur_{nouveau,t+1}$$

pour t=2016, 2015, 2014, etc.

1.3 Cabinets médicaux, selon les fournisseurs et les prestations

C1	Cabinets médicaux, soins de base
C2	Cabinets médicaux, psychiatrie
C3	Cabinets médicaux, radiologues
C4	Cabinets médicaux, spécialistes, sans chirurgie
C5	Cabinets médicaux, spécialistes, avec chirurgie
C6	Cabinets médicaux, cabinets de groupe
M3	Traitement médical, ambulatoire, paiement à l'acte
M4	Traitement médical, ambulatoire, Managed Care
P1	Analyses de laboratoire
P3	Radiologie
Q2	Médicaments, domaine ambulatoire, soumis à prescription médicale
Q3	Médicaments, domaine ambulatoire, en vente libre
Q5	Appareils thérapeutiques

Le calcul et l'estimation des fournisseurs et des catégories de prestations ont été entièrement revus. Comme la statistique MAS n'atteint pas encore la couverture souhaitée en terme de taille d'échantillon, il a été nécessaire d'ajouter des facteurs de calibrage. Ce faisant, nous bénéficions du fait que tant la statistique MAS que le pool de données de SASIS SA fournissent des données sur le volume du financement AOS des cabinets médicaux. Ainsi, la formule pour la catégorie de prestations *P3 Radiologie*, p. ex., est la suivante

$$\widehat{Total} = \frac{Total^{MAS} * AOS^{PD}}{* AOS^{MAS}}$$

Le «Total» se réfère au volume total, «AOS» représente le financement AOS brut, l'indice «MAS» désigne la statistique MAS alors que l'indice «PD» renvoie au pool de données de SASIS SA.

Pour *P1 Laboratoire* et *Q2+Q3 Médicaments*, le facteur est calculé séparément dans les différents cantons (abréviation «Ctn») puis additionné:

$$\widehat{Total} = \sum_{Ctn=1}^{26} \frac{Total_{Ctn}^{MAS} * AOS_{Ctn}^{PD}}{AOS_{Ctn}^{MAS}}$$

Les médicaments sont ventilés selon un facteur d'estimation fixe entre *Q2 Médicaments, domaine ambulatoire, soumis à prescription médicale* (80,2%) et *Q3 Médicaments, domaine ambula-*

¹ Sur la base des catégories LE2xLK2.

toire, en vente libre (19,8%). L'OFS ne dispose pour l'instant d'aucune donnée permettant de mettre à jour ce facteur chaque année.

La catégorie *M4 Traitement médical, ambulatoire, Managed Care* correspond entièrement au financement AOS brut utilisé pour cette catégorie (source des données: pool de données de SASIS SA).

Pour terminer, nous déterminons la différence entre le volume total des cabinets médicaux (voir section 1.2.1 ci-dessus) et les prestations calculées auparavant *M4, P1, P3, Q2* et *Q3*. Cette différence correspond au volume pour *M3 Traitement médical, ambulatoire, paiement à l'acte* et *Q5 Appareils thérapeutiques*. Cette valeur est ventilée au prorata entre *M3* et *Q5* en fonction du volume du financement AOS. Pour 2018, la part pour *M3* s'élève à 94,1%, celle pour *Q5* à 5,8%.

1.4 Cabinets dentaires

D1	Cabinets dentaires, cliniques dentaires
----	---

M6	Soins dentaires
----	-----------------

En règle générale, les données de l'enquête SSO sur les cabinets dentaires ne sont disponibles qu'au mois de mai. Pour les données provisoires, la valeur est calculée au moyen de la formule suivante, compte tenu des taux de croissance des trois dernières années.

$$\widehat{Valeur}_t = \left(\frac{Valeur_{t-1}}{Valeur_{t-4}} \right)^{1/3}$$

pour t=2018

1.5 Commerce de détail

G2	Drogueries
----	------------

G3	Commerce de détail appareils médicaux et orthopédiques
----	--

G4	Audioprothésistes, opticiens
----	------------------------------

Actuellement, seules les valeurs pour 2017 sont disponibles, les données de l'Association Suisse des Droguistes, de la statistique relative à la TVA (pour G3 et G4) et des drogueries étant généralement fournies avec un an de décalage. Pour les données provisoires, la valeur est calculée au moyen de la formule suivante, compte tenu des taux de croissance des trois dernières années.

$$\widehat{Valeur}_t = \left(\frac{Valeur_{t-1}}{Valeur_{t-4}} \right)^{1/3}$$

pour t=2018

1.6 Reste du Monde, importations

K4	Importations, dentistes, cliniques dentaires
----	--

K7	Importations, commerce de détail
----	----------------------------------

L'exploitation spéciale de l'enquête sur le budget des ménages 2018 n'est pas encore disponible. Pour les données provisoires, la valeur est calculée au moyen de la formule suivante, compte tenu des taux de croissance des trois dernières années.

$$\widehat{Valeur}_t = \left(\frac{Valeur_{t-1}}{Valeur_{t-4}} \right)^{1/3}$$

pour t=2018

2 Selon le financement

2.1 Communes

T3	Communes
----	----------

Y4	Financement de l'État par des tiers
----	-------------------------------------

I3	Communes comme prestataires de services
----	---

Les données des communes pour la statistique financière ne sont habituellement disponibles qu'à fin août/début septembre. Nous recourons donc aux données de l'année précédente:

$$\widehat{Valeur}_t = Valeur_{t-1}$$

pour t=2018

2.2 Assurance obligatoire des soins

U	Assurance obligatoire des soins AOS
---	-------------------------------------

Z1	Participation aux frais, ass. sociales
----	--

a) La délimitation du financement AOS pour les catégories de fournisseurs

C1	Cabinets médicaux, soins de base
----	----------------------------------

C4	Cabinets médicaux, spécialistes, sans chirurgie
----	---

C5	Cabinets médicaux, spécialistes, avec chirurgie
----	---

E09	Prestataires d'aide et de soins à domicile
-----	--

E10	Professionnels des soins
-----	--------------------------

a été adaptée de sorte que les données des cabinets médicaux soient plus cohérentes avec celles de l'AOS et pour mieux correspondre à la définition détaillée de la catégorie des «professionnels des soins indépendants»:

catégories pool de données SASIS SA		catégories statistiques des coûts et du financement du système de santé			
		attribution actuelle		nouvelle attribution	
101	Anesthésiologie	C4	Cabinets médicaux, spécialistes, sans chirurgie	C5	Cabinets médicaux, spécialistes, avec chirurgie
116	Pédiatrie	C4	Cabinets médicaux, spécialistes, sans chirurgie	C1	Cabinets médicaux, médecine interne générale
3125	Soins aigus et de transition SAT par professionnels des soins indépendants	E09	Prestataires d'aide et de soins à domicile	E10	Professionnels des soins

- b) Les catégories de prestations pour la catégorie de fournisseurs *C3 Radiologues* ont été étendues. Jusqu'à présent, toutes les prestations étaient attribuées à une seule catégorie de prestations:

P3	Radiologie
Les catégories suivantes sont désormais disponibles:	
P1	Analyses de laboratoire
P3	Radiologie
Q2	Médicaments, domaine ambulatoire, soumis à prescription médicale
Q3	Médicaments, domaine ambulatoire, en vente libre
Q5	Appareils thérapeutiques

2.3 Assurance-invalidité

V2	Assurance-invalidité AI
----	-------------------------

De nouveaux tarifs sont disponibles pour l'assurance-invalidité. Ils ont été saisis et attribués aux catégories de fournisseurs et aux catégories de prestations chaque fois que cela faisait sens (tri en fonction de ces catégories)

Catégories Assurance-Invalidité OFAS/CdC ²		Catégories Coûts et financement du système de santé	
Hôpitaux	030 - Patients hospitalisés en psychiatrie (H+)	A Hôpitaux	L Soins curatifs hospitaliers
Hôpitaux	910 - Tarif hospitalier pour prestations stationnaires selon LAA/LAI/LAM	A Hôpitaux	L Soins curatifs hospitaliers
Hôpitaux	920 - Tarif hospitalier pour prestations stationnaires selon LAMal	A Hôpitaux	L Soins curatifs hospitaliers
Hôpitaux	222 - Tarif dentaire suisse AA / AM / AI (SSO)	A Hôpitaux	M Soins curatifs ambulatoires
Hôpitaux	223 - Tarif pour les travaux de technique dentaire AA / AM / AI (VZLS)	A Hôpitaux	M Soins curatifs ambulatoires
Hôpitaux	322 - Tarif dentaire suisse AA / AM / AI / Amal (SSO)	A Hôpitaux	M Soins curatifs ambulatoires
Hôpitaux	326 - Travaux en technique orthopédique de chaussures AA AM AI (ASMCOB)	A Hôpitaux	M Soins curatifs ambulatoires
Hôpitaux	327 - Travaux en orthopédie technique Tarif AA AM AI (ASTO)	A Hôpitaux	M Soins curatifs ambulatoires
Hôpitaux	513 - Tarif pour des prestations non médicales de conseils et de soins en milieu hospitalier: conseil et traitement ambulatoires en matière de stomie (H+)	A Hôpitaux	M Soins curatifs ambulatoires

² Centre de Compensation

MODIFICATIONS APPORTEES

Hôpitaux	325 - Tarif d'ergothérapie (ASE)	A Hôpitaux	N Réadaptation
Hôpitaux	553 - Tarif pour des prestations ambulatoires physiothérapeutiques fournies en établissements hospitaliers (H+)	A Hôpitaux	N Réadaptation
Hôpitaux	554 - Tarif pour des prestations ambulatoires ergothérapeutiques fournies en établissements hospitaliers (H+)	A Hôpitaux	N Réadaptation
Non Hôpitaux	406 - Autres prestations non définies dans des tarifs officiels (médecin LAMal/LCA)	C Cabinets médicaux et centres de soins ambulatoires	M Soins curatifs ambulatoires
Non Hôpitaux	222 - Tarif dentaire suisse AA / AM / AI (SSO)	D Cabinets dentaires, cliniques dentaires	M Soins curatifs ambulatoires
Non Hôpitaux	223 - Tarif pour les travaux de technique dentaire AA / AM / AI (VZLS)	D Cabinets dentaires, cliniques dentaires	M Soins curatifs ambulatoires
Non Hôpitaux	322 - Tarif dentaire suisse AA / AM / AI / Amal (SSO)	D Cabinets dentaires, cliniques dentaires	M Soins curatifs ambulatoires
Non Hôpitaux	323 - Tarif pour les travaux de technique dentaire AA / AM / AI / Amal (VZLS)	D Cabinets dentaires, cliniques dentaires	M Soins curatifs ambulatoires
Non Hôpitaux	335 - Tarif pour les travaux de technique dentaire (ALPDS) selon AA/AM/AI	D Cabinets dentaires, cliniques dentaires	M Soins curatifs ambulatoires
Non Hôpitaux	504 - Alimentation à la maison	E Autres prestataires de services ambulatoires	M Soins curatifs ambulatoires
Non Hôpitaux	325 - Tarif d'ergothérapie (ASE)	E Autres prestataires de services ambulatoires	N Réadaptation
Non Hôpitaux	532 - Prestations de soins ambulatoires	E Autres prestataires de services ambulatoires	O Soins de longue durée
Non Hôpitaux	533 - Tarif Spitex AA / AM / AI	E Autres prestataires de services ambulatoires	O Soins de longue durée
Non Hôpitaux	326 - Travaux en technique orthopédique de chaussures AA AM AI (ASMCOB)	G Commerce de détail	Q5 Appareils thérapeutiques
Non Hôpitaux	327 - Travaux en orthopédie technique Tarif AA AM AI (ASTO)	G Commerce de détail	Q5 Appareils thérapeutiques
Non Hôpitaux	914 - Autres aides de l'AI	G Commerce de détail	Q5 Appareils thérapeutiques

2.4 Assurance militaire

V2 Assurance militaire AM

B Institutions médico-sociales

E09 Prestataires d'aide et de soins à domicile

E10 Professionnels des soins

prestataires d'aide et de soins à domicile». En l'absence d'une source de données alternative, le ratio est maintenu constant au moyen de la formule:

$$Valeur_{Spitex,t} = Valeur_{Spitex+EM,t} \cdot \frac{Valeur_{Spitex,2017}}{Valeur_{EMS,2017} + Valeur_{Spitex,2017}}$$

pour t=2018

Jusqu'en 2017, l'assurance militaire comprenait les catégories «EMS» et «prestataires d'aide et de soins à domicile». Désormais, cette catégorie sera publiée sous l'appellation «EMS /

2.5 Versements directs des ménages

Z1	Participation aux frais, ass. sociales
Z3	Versements directs des ménages, sans participation aux frais

Les données pour 2011 et 2013 contenaient des valeurs négatives dans le domaine du financement hospitalier (-5,5 millions et -10,2 millions respectivement) qui ne sont pas prévues dans le concept du modèle. Ce point a été corrigé en supprimant les lignes de données correspondantes. Pour cette raison, le volume du financement augmente pour la catégorie *A Hôpitaux* ainsi que pour la totalité à hauteur de 10,2 millions (2011) et de 5,5 millions (2013).