



Statistique des coûts et du financement du système de santé, données provisoires 2019

Modifications

par rapport aux données définitives 2018

État au 31.3.2021, par catégories

Neuchâtel, 2021

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 Santé
Traduction: Services linguistiques de l'OFS

Langue du texte original: Allemand
Concept de mise en page: Section DIAM
Copyright: OFS, Neuchâtel 2021
Reproduction autorisée seulement avec l'accord préalable des auteurs

Table des matières

1	Par fournisseurs de prestations / catégories de prestations	3
1.1	Institutions médico-sociales, type B	3
1.2	Cabinets médicaux	3
1.3	Cabinets dentaires	3
1.4	Autres prestations ambulatoires	3
1.5	Commerce de détail	4
2	Selon le financement	4
2.1	Cantons, communes	4
2.2	Assurance obligatoire des soins	4
2.3	Assurance invalidité	5

1 Par fournisseurs de prestations / catégories de prestations

1.1 Institutions médico-sociales, type B

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

La statistique des institutions médico-sociales, type B, a été abandonnée. Pour les années 2016 à 2018, on a pu extrapoler à l'ensemble de la Suisse une partie des données cantonales disponibles. Cela n'est plus possible aujourd'hui. Pour maintenir la série chronologique, le taux de croissance de la masse salariale soumise à l'AVS est appliqué au niveau des branches d'activités spécifiques.

Formule:

$$\widehat{Valeur}_{LE2,t} = Masse\ salariale_{LE2,t} * \frac{Valeur_{LE2,2018}}{Masse\ salariale_{LE2,2018}}$$

avec LE2 ∈ (B2, B3) et t=2019

Les branches d'activité sont ventilées entre les catégories de la statistique de la manière suivante:

Branches selon NOGA	Catégories de la statistique
873002 Institutions pour personnes handicapées	B2 Institutions pour handicapés et autres
872001 Institutions pour toxicomanes	B3 Institutions pour personnes dépendantes et pour personnes présentant des troubles psychosociaux
872002 Etablissements pour les traitements psychosociaux	

1.2 Cabinets médicaux

C	Cabinets médicaux et centres de soins ambulatoires
Q2	Médicaments, domaine ambulatoire, soumis à prescription médicale
Q3	Médicaments, domaine ambulatoire, en vente libre

On a procédé à deux modifications:

a) Comme les données du relevé MAS sur les cabinets médicaux et les centres ambulatoires ne nous parviennent généralement pas avant août/septembre, on a procédé à une estimation pour 2019. La méthode d'estimation utilisée l'année précédente a été modifiée car, après la situation particulière de 2018, elle aurait donné un volume en baisse pour les cabinets médicaux en 2019, ce qui n'est pas plausible au vu des données relatives au financement des cabinets.

Les chiffres provisoires 2019p ont été estimés sur la base des données de l'entreprise SASIS relatives à l'évolution du financement LAMal brut des cabinets médicaux:

$$\widehat{Valeur}_t = AOSBrut_t * \frac{Valeur_{t-1}}{AOSBrut_{t-1}}$$

avec t=2019

b) Fautes de données disponibles, les médicaments prescrits par les médecins étaient ventilés depuis 2012 selon un système de parts fixes. Les parts peuvent maintenant être déterminées grâce à une nouvelle source de données mises à disposition par pharmasuisse:

Catégories de la statistique	Parts 2012-2018	Parts 2019
Q2 Médicaments, domaine ambulatoire, soumis à prescription médicale	80.2%	91.3%
Q3 Médicaments, domaine ambulatoire, en vente libre	19.8%	8.7%

1.3 Cabinets dentaires

D1	Cabinets dentaires
M6	Soins dentaires

Les données relevées par la SSO (Société suisse des médecins-dentistes) ne nous parviennent généralement pas avant le mois de mai. Un chiffre provisoire est calculé à l'aide de la formule suivante à partir des taux de croissance des trois années précédentes:

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

avec t=2019

1.4 Autres prestations ambulatoires

E99	Autres prestataires de services ambulatoires
M9	Autres thérapies curatives
V3	Assurance-accidents

La catégorie résiduelle de l'assurance-accidents E99 x M9 x V3 était déterminée jusqu'ici par une méthode complexe, en ventilant sur la base des comptes de la SUVA le financement total LAA entre les prestataires et entre les prestations. Le volume est calculé maintenant plus simplement et de manière indépendante par la formule suivante:

$$\widehat{Valeur}_{AA} = Valeur_{SUVA} * \frac{1}{Part\ de\ marché_{SUVA}}$$

1.5 Commerce de détail

G1	Pharmacies
G2	Drogueries
Q2	Médicaments, domaine ambulatoire, soumis à prescription médicale
Q3	Médicaments, domaine ambulatoire, en vente libre
Q4	Consommables
Q5	Appareils thérapeutiques

On a procédé à deux modifications:

- a) Les séries chronologiques pour G1 Pharmacies x (Q4 Consommables, Q5 Appareils thérapeutiques) proviennent désormais de la société IQVIA. Les chiffres sont repris tels quels.
- b) Pour les drogueries, en raison d'un écart important entre les chiffres publiés jusqu'ici et les nouvelles données d'IQVIA, la série chronologique est continuée au moyen d'une estimation:

$$\widehat{Valeur}_t = InputIQVIA_t * \frac{Valeur_{2018}}{InputIQVIA_{2018}}$$

2 Selon le financement

2.1 Cantons, communes

T2	Cantons
T3	Communes
A	Hôpitaux
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
Q1	Médicaments, domaine hospitalier

On a procédé à deux modifications:

- a) Les données des communes pour la statistique financière ne sont disponibles qu'à fin août/début septembre. On a repris intégralement les données de l'année précédente:

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

avec t=2019

- b) Les subventions, contributions et couvertures de déficits par les cantons et les communes étaient déterminées jusqu'ici sur la base de la statistique des institutions médico-sociales, type B. Cette source de données n'existe plus.

La série chronologique est poursuivie sur la base de la statistique financière. Les données s'appuient sur:

- la fonction 523 Foyers pour invalides ;
- l'agrégat charge nette (dépenses courantes et dépenses d'investissement moins recettes courantes et recettes d'investissement, si plus grand que 0), et ceci, séparément pour chaque canton.

En raison d'un écart important entre les chiffres publiés jusqu'ici et les chiffres basés sur la statistique financière, la série chronologique est poursuivie séparément pour chaque canton au moyen d'une estimation:

$$\widehat{Valeur}_{ctn,t} = Valeur_{ctn,t-1} * \frac{ChargeNette_{ctn,t}}{ChargeNette_{ctn,t-1}}$$

avec t=2019

- c) Pour les médicaments du domaine hospitalier (Q1), la part de l'État (T) et de l'AOS (U0+Z1) était déterminée jusqu'ici selon le rapport 45:55 prévu à l'art 49a de la LAMal.

Le chiffre est maintenant déterminé empiriquement d'après:

- le financement des hôpitaux par l'État selon la statistique financière,
- le financement LAMal brut pour les prestations hospitalières selon les données de SASIS.

Formule:

$$\widehat{Part}_{A,Q1,T} = \frac{Valeur_{A,T}}{Valeur_{A,T} + Valeur_{A,LK2,U0} + Valeur_{A,LK2,Z1}}$$

avec LK2 ∈ (L1, L2, L3, N1, O1, Q1)

2.2 Assurance obligatoire des soins

U0	Assurance-maladie obligatoire
Z1	Participation aux frais, ass. sociales
A	Hôpitaux

Q1	Médicaments, domaine hospitalier
----	----------------------------------

Pour les médicaments du domaine hospitalier (Q1), la part de l'État (T) et de l'AOS (U0+Z1) était déterminée jusqu'ici selon le rapport 45:55 prévu à l'art 49a de la LAMal.

Le chiffre est maintenant déterminé empiriquement d'après:
 - le financement des hôpitaux par l'État selon la statistique financière,
 - le financement LAMal brut pour les prestations hospitalières selon les données de SASIS.

Formule:

$$Part_{A,Q1,U0+Z1} = \frac{Valeur_{A,LK2,U0} + Valeur_{A,LK2,Z1}}{Valeur_{A,T} + Valeur_{A,LK2,U0} + Valeur_{A,LK2,Z1}}$$

avec LK2 ∈ (L1, L2, L3, N1, O1, Q1)

2.3 Assurance invalidité

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

On a procédé à deux modifications:

a) Une position du financement par l'AI était déterminée jusqu'ici sur la base de la statistique des institutions médico-sociales, type B. Cette source de données n'existe plus. Cette position est maintenant déterminée d'après l'évolution du total des fournisseurs de prestations:

$$Valeur_{LE2,V2,t} = Valeur_{LE2,V2,t-1} * \frac{Valeur_{LE2,2018}}{Valeur_{LE2,V2,2018}}$$

avec t=2019 und LE2 ∈ (B2, B3).

b) Les nouveaux tarifs de l'assurance-invalidité sont disponibles. Ils ont été ventilés par prestataires et par prestations:

Catégories de l'assurance-invalidité OFAS/CdC ¹		Catégories de la statistique	
Hôpital	337 – Tarif fauteuil roulants AA/AM/AI	A Hôpitaux	Q Biens de santé
Hôpital	338 – Tarif d'ergothérapie AA/AM/AI (nouveau)	A Hôpitaux	N Réadaptation
Hôpital	512 - Tarif pour des prestations non médicales de conseils et de soins en milieu	A Hôpitaux	M Soins curatifs ambulatoires

¹ Centrale de compensation CdC

	hospitalier: traitements ambulatoires oncologiques (H+)		
Milieu non hospitalier	003 – Forfaits tarmé nouveau	C Cabinets médicaux et centres ambulatoires	M Soins curatifs ambulatoires
Milieu non hospitalier	338 – Tarif d'ergothérapie AA/AM/AI (nouveau)	E Autres prestataires de services ambulatoires	N Réadaptation
Milieu non hospitalier	500 - Traitements par dialyse ambulatoire (SVK et H+)	C Cabinets médicaux et centres ambulatoires	M Soins curatifs ambulatoires

2.4 Y Autres financements privés

Y1	Fondations
----	------------

Une position du financement par l'AI était déterminée jusqu'ici sur la base de la statistique des institutions médico-sociales, type B. Cette source de données n'existe plus. Cette position est maintenant déterminée d'après l'évolution du total des fournisseurs de prestations:

$$Valeur_{LE2,Y1,t} = Valeur_{LE2,t} * \frac{Valeur_{LE2,Y1,2018}}{Valeur_{LE2,2018}}$$

avec t=2019 et LE2 ∈ (B2, B3).