

**CURAVIVA Suisse actualités**  
**Symposium RAI-NH 2019**  
**Grangeneuve, 26.11.19**



## Plan Général

---

- 1. Thèmes soins discutés au niveau politique**
- 2. Nouveaux modèles de soins entravés par le financement**
- 3. Financement uniforme (EFAS)**
- 4. Le futur des évaluations de soins**

Thèmes soins discutés au niveau politique

Nouveaux modèles de soins entravés par le financement

Financement uniforme (EFAS)

Le futur des évaluations de soins

## Initiatives des soins

**Situation actuelle:** Prise de position le 20 juin 2019 de l'association de branche nationale CURAVIVA Suisse concernant le contre-projet de la CSSS-N à l'initiative populaire « Pour des soins infirmiers forts ».

**Pour rappel : La position commune de fournisseurs de prestations à fin 2018** (H+, Spitex Schweiz, ASPS, senesuisse, CURAVIVA Schweiz) était :

- ✓ Oui à l'encouragement de la formation du personnel soignant
- ✓ Reconnaissance des coûts de formation et formation continue comme coûts de soins
- ✓ Meilleure prise en compte des prestations pour les personnes souffrant de maladies complexes (démences) et des personnes en fin de vie
- ✓ Oui à l'extension des compétences du personnel infirmier
- Non à l'obligation de conventions collectives de travail au niveau national
- Non à un ratio infirmière/infirmier-patients

Thèmes soins discutés au niveau politique

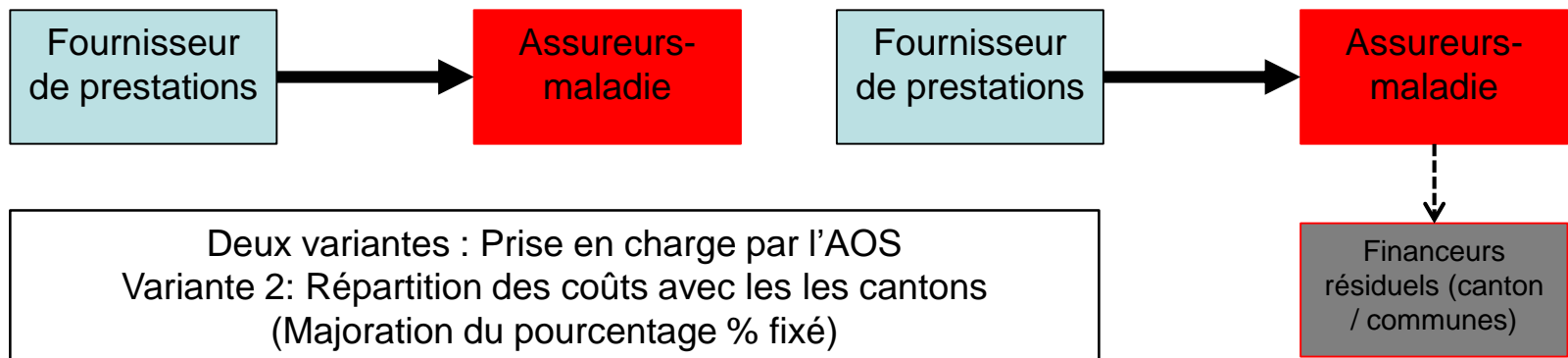
Nouveaux modèles de soins entravés par le financement

Financement uniforme (EFAS)

Le futur des évaluations de soins

## Moyens et appareils (LiMA)

- Situation intenable pour la pratique selon l'arrêt du Tribunal administratif fédéral
- Motion du Parlement : le Conseil fédéral doit présenter un amendement à la loi
- La distinction de facturation entre de la LiMA qui est appliquée par le patient lui-même, ou par du personnel soignant doit être supprimée. Du point de vue des fournisseurs de prestations, il existe deux possibilités:



Thèmes soins discutés au niveau politique

Nouveaux modèles de soins entravés par le financement

Financement uniforme (EFAS)

Le futur des évaluations de soins

Le financement des soins est un thème en vogue

*Preisüberwacher kritisiert Finanzierung in Pflegeheimen*  
*Städte und Pflegekosten*  
*Neuaufteilung der Pflegekosten gefordert*  
*Die Pflegefinanzierung muss...*  
*Pflegefinanzierung: Öffentliche Hand muss Restkosten übernehmen*  
*unter*  
*anbar*

Thèmes soins discutés au  
niveau politique

Nouveaux modèles de  
soins entravés par le  
financement

Financement uniforme  
(EFAS)

Le futur des évaluations  
de soins

## Nouveau régime de financement des soins

### Nouveau régime de financement des soins au 1er janvier 2011

- Défis: en raison de l'évolution démographique, l'AOS assume de plus en plus de prestations de soins liées à l'âge
- Le Parlement adopte de nouveaux règlements pour stabiliser les dépenses de l'AOS

### Mesures :

- Limitation des contributions de soins AOS
- Limitation de la contribution des patients
- Mesures complémentaires au niveau de la politique sociale (PC, AVS-AI)

### Qu'en est-il aujourd'hui?

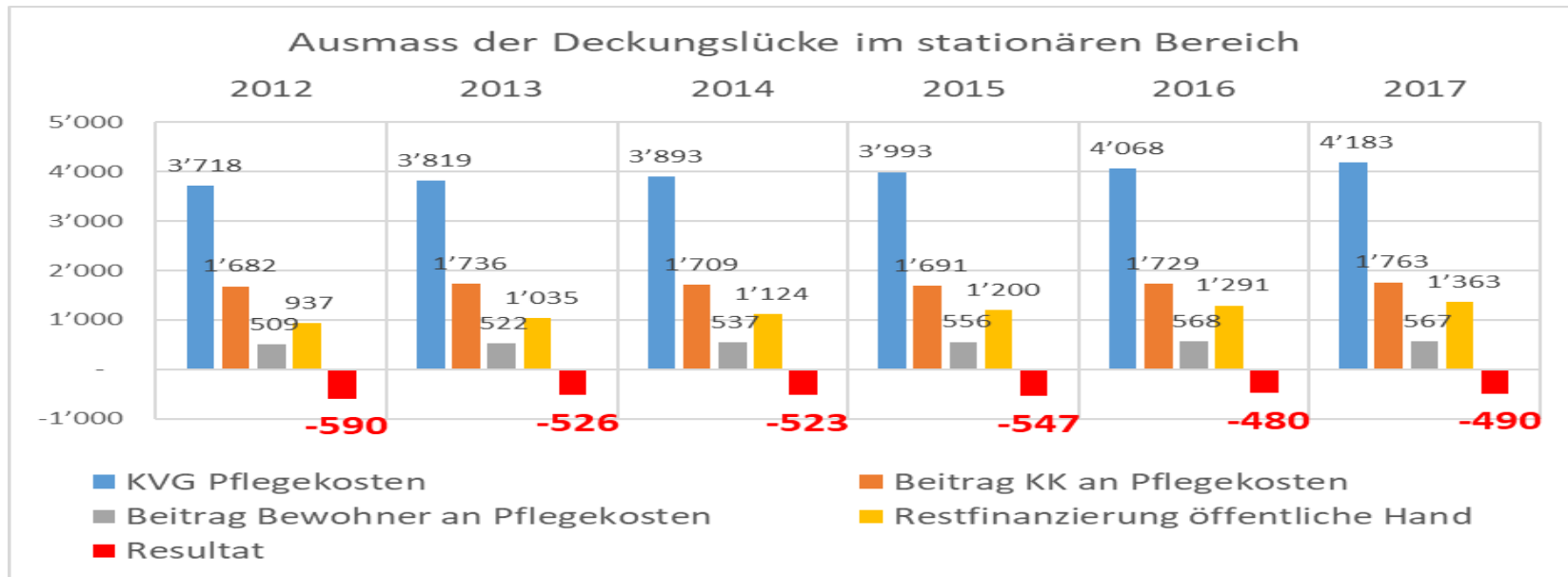
Thèmes soins discutés au niveau politique

Nouveaux modèles de soins entravés par le financement

Financement uniforme (EFAS)

Le futur des évaluations de soins

## Financement résiduel insuffisant



Quelle: SOMED-Statistik. Sehr niedrig ist der von der öffentlichen Hand an der Pflegetaxe übernommene Anteil in den Kantonen Tessin und Genf, wo die Pflegeheime von der öffentlichen Hand durch eine Subvention für die Betriebskosten oder eine Defizitgarantie unterstützt werden.

Thèmes soins discutés au niveau politique

Nouveaux modèles de soins entravés par le financement

Financement uniforme (EFAS)

Le futur des évaluations de soins

## Croissance des coûts au détriment des financeurs résiduels

Jahr	Pflegekosten KVG SOMED A	KVG PflegeHeim SASIS	Anteil KK an Kosten
2010	Fr. 3'415'625'000.00	Fr. 1'810'000'000.00	52.99%
2011	Fr. 3'545'747'000.00	Fr. 1'759'000'000.00	49.61%
2012	Fr. 3'717'902'000.00	Fr. 1'815'000'000.00	48.82%
2013	Fr. 3'819'011'000.00	Fr. 1'811'000'000.00	47.42%
2014	Fr. 3'892'949'000.00	Fr. 1'786'000'000.00	45.88%
2015	Fr. 3'993'168'000.00	Fr. 1'784'000'000.00	44.68%
2016	Fr. 4'067'819'004.00	Fr. 1'818'000'000.00	44.69%
2017	Fr. 4'179'718'900.00	Fr. 1'842'000'000.00	44.07%



Système de financement instable:

- Alors que la part des assureurs maladie stagne en termes absolus, les coûts effectifs et déclarés des soins dans les EMS augmentent continuellement (environ 3%/an).
- Par conséquent, la part relative de la contribution OPAS aux coûts déclarés des soins diminue chaque année.

La correction OPAS décidée par le DFI pour 2020 → Spitex (-3.6%) → stationnaire (+6.7%) conduit à une légère correction



Thèmes soins discutés au niveau politique

Nouveaux modèles de soins entravés par le financement

Financement uniforme (EFAS)

Le futur des évaluations de soins

## Evaluation du financement des soins

### Conclusions du Conseil fédéral établies en 2018

- Stabilisation des dépenses AOS: Objectifs atteints
- Mesures à prendre par les cantons : Implémentation du financement résiduel.
- Mesures à prendre chez les fournisseurs de prestations : transparence des coûts

### Décision du Tribunal fédéral en août 2018:

- Les cantons doivent assumer entièrement le financement résiduel des prestations de soins si celles-ci ont été dispensées de manière économique
- Optique des prestataires de soins : le gouvernement fédéral est appelé à montrer comment il entend combler les lacunes du financement des soins



**L'OFSP a pris le parti de lancer une feuille de route « Roadmap » en vue d'améliorer le financement des soins.**

Thèmes soins discutés au niveau politique

Nouveaux modèles de soins entravés par le financement

Financement uniforme (EFAS)

Le futur des évaluations de soins

## Evaluation du financement des soins

### Inquiétudes des associations de fournisseurs de prestations en lien avec une Roadmap:

- Une définition claire sur le contenu des coûts de soins : – P. ex. Inclure les temps de déplacements, les coûts IT, les coûts de formation et formation continue ;
- Catalogue de prestations contraignant avec une délimitation de la prise en charge (une proposition est faite) ;
- Spécifications uniformes pour la comptabilité analytique, les systèmes comptables, la comptabilité des investissements (une solution pour la branche est présentée) et une validation uniforme de comptabilité analytique ;
- Normes contraignantes pour le contrôle des assureurs concernant les niveaux de besoins de soins ;
- Une compréhension commune de l'économicité des soins infirmiers.

Thèmes soins discutés au  
niveau politique

**Nouveaux modèles de  
soins entravés par le  
financement**

Financement uniforme  
(EFAS)

Le futur des évaluations  
de soins

Pas de cosmétiques ! Il faut un nouveau concept pour  
les soins de longue durée.

**Le principal intéressé (bénéficiaire) doit être au centre des attentions !**

- Les nouveaux besoins des bénéficiaires :
  - Vivre le plus longtemps dans le respect de la sphère privée (son logement)
  - Continuer à profiter de la vie selon ses standards usuels
  - A la fois en communauté et dans l'espace public
- Défis pour le présent et l'avenir :
  - S'éloigner d'une logique orientée sur l'offre
  - ➔ S'éloigner des structures de soins segmentées et des faux systèmes d'incitation !

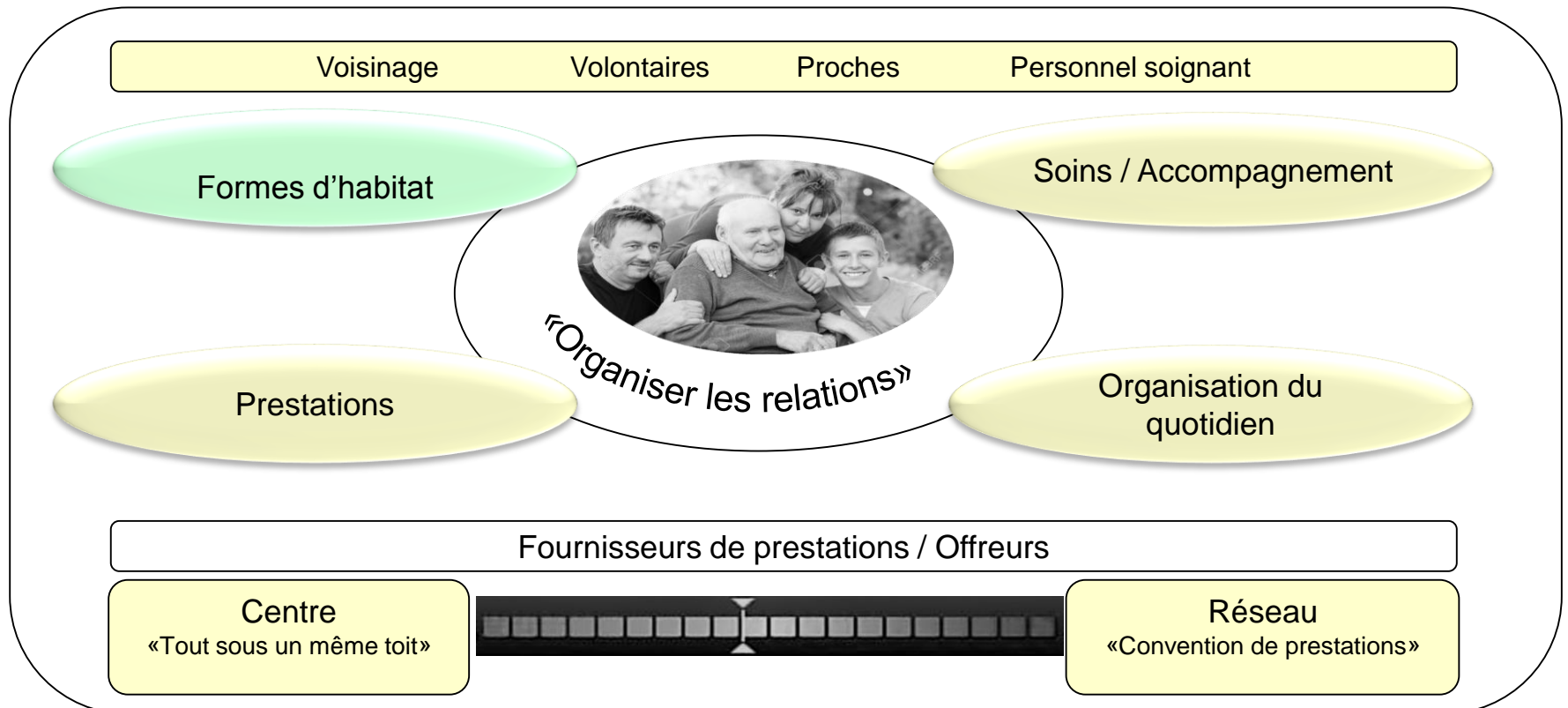
Thèmes soins discutés au niveau politique

**Nouveaux modèles de soins entravés par le financement**

Financement uniforme (EFAS)

Le futur des évaluations de soins

## Modèles de soins intégrés pour les soins de longue durée?



Thèmes soins discutés au  
niveau politique

Nouveaux modèles de  
soins entravés par le  
financement

Financement uniforme  
(EFAS)

Le futur des évaluations  
de soins

## Fausse incitations dans les soins de longue durée (I)

### Contributions assureurs-maladie dans le domaine des soins ambulatoires:

- CHF 54 – CHF 80 par heure selon le type de soins
- Part du coût total de soins : environ 70%

### Contributions assureurs-maladie dans le domaine des soins stationnaires:

- CHF 27 par heure
- Part du coût total de soins : environ 45%

### Participation des patients :

- Maximum CHF 15.95 par jour en soins ambulatoires
- Maximum CHF 21.60 par jour en soins stationnaires

La correction des contributions AOS pour les soins ambulatoires (-3,6%) et les soins stationnaires (+6,7%) décidée par le DFI début 2020 ne modifie pas fondamentalement la situation.

Thèmes soins discutés au  
niveau politique

Nouveaux modèles de  
soins entravés par le  
financement

Financement uniforme  
(EFAS)

Le futur des évaluations  
de soins

## Fausses incitations dans les soins de longue durée (II)

### **Perspective du point de vue assureur-maladie:**

Incités à favoriser le stationnaire avant l'ambulatoire à partir d'un certain niveau de soins, même si les coûts totaux sont supérieurs.

### **Perspective du point de vue du financeur résiduel (cantons et communes):**

Incités à favoriser l'ambulatoire avant le stationnaire aussi longtemps que possible, même si les coûts totaux sont supérieurs.

### **Ces fausses incitations vont à l'encontre des préoccupations des personnes ayant besoin de soins:**

Ce qui est demandé: ce sont des structures de soins flexibles avec des services intermédiaires, tant ambulatoires que stationnaires.

Thèmes soins discutés au  
niveau politique

**Nouveaux modèles de  
soins entravés par le  
financement**

Financement uniforme  
(EFAS)

Le futur des évaluations  
de soins

## Le financement actuel entrave les soins intégrés

Thèse 1:

Des règles de financement et de rémunération différentes pour les soins ambulatoires et les soins stationnaires entravent le développement de modèles de soins intégrés.

Thèse 2:

Des règles de financement et de rémunération différentes sont parfois un prétexte pour éviter la coopération et la coordination.

Thèse 3:

Un financement uniforme des soins ambulatoires et hospitaliers est nécessaire, mais pas suffisant pour favoriser les modèles novateurs de soins intégrés.

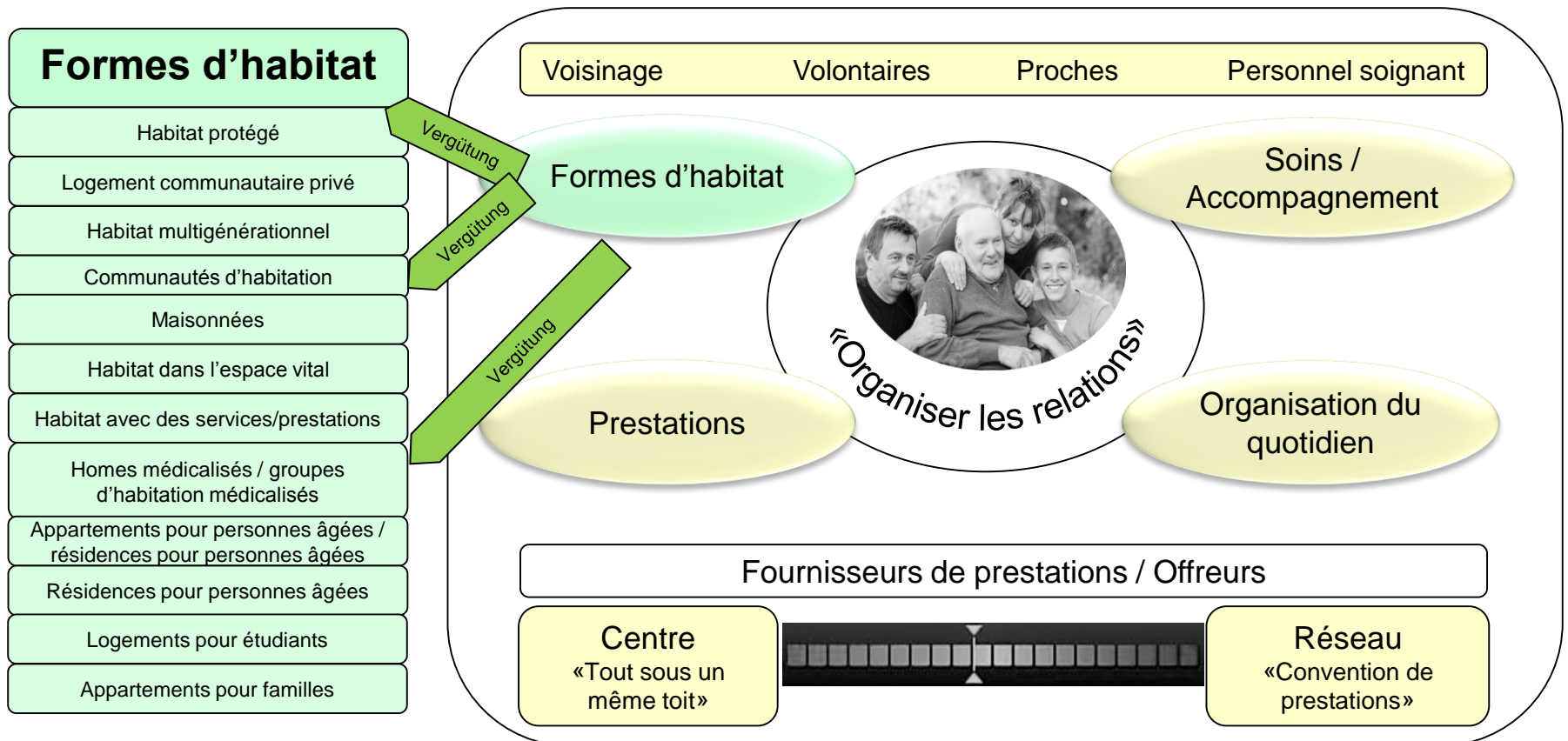
Thèmes soins discutés au niveau politique

Nouveaux modèles de soins entravés par le financement

Financement uniforme (EFAS)

Le futur des évaluations de soins

## Nécessité d'harmoniser la rémunération





Thèmes soins discutés au  
niveau politique

Nouveaux modèles de  
soins entravés par le  
financement

**Financement uniforme  
(EFAS)**

Le futur des évaluations  
de soins

## EFAS au niveau politique

Financement dans le secteur médical :

- Stationnaire : Assureurs 45%, Canton 55%
- Ambulatoire : Assureurs 100%
- Le transfert du stationnaire vers l'ambulatoire entraîne des hausses de primes
- Le financement empêche le développement des soins intégrés.
- Le financement uniforme ambulatoire et stationnaire (EFAS): Adopté au Conseil national et en discussion devant le Conseil des états (17 novembre 2019)

Demande des cantons : l'extension de l'EFAS aux soins doit être garantie.

Mandat du Conseil national au Conseil fédéral: → Rapport sur l'élargissement de l'EFAS aux soins.

Thèmes soins discutés au niveau politique

Nouveaux modèles de soins entravés par le financement

**Financement uniforme (EFAS)**

Le futur des évaluations de soins

## Exigences relatives à l'EFAS

Les arguments principaux qui s'appliquent à l'EFAS s'appliquent également à l'EFAS soins. **Les conditions préalables pour le bon fonctionnement du point de vue des prestataires :**

- **Harmonisation des règles de rémunération**, pour les soins ambulatoires, intermédiaires et stationnaires.
- **Système de rémunération uniforme**, pour les domaines ambulatoires et stationnaires.
- **Transparence des coûts** : prise en compte de tous les coûts de soins nécessaires pour les prestataires de services (définition complète des services de soins sans marge d'interprétation possible pour le financement résiduel).
- **Effectivité des coûts** : veiller à ce que les tarifs et les prix soient fixés de manière appropriée et sur la base de données (pas de fixation tarifs) ; nécessaire d'avoir une meilleure disponibilité des données.
- **Nouvelle approche de répartition des coûts** concernant les soins de longue durée.

Thèmes soins discutés au niveau politique

Nouveaux modèles de soins entravés par le financement

Financement uniforme (EFAS)

Le futur des évaluations de soins

## Acquisition de Q-Sys : Objectifs CURAVIVA Suisse (I)

Quels sont les objectifs poursuivis par l'association faîtière avec l'acquisition de Q-Sys SA ?

- Protection des intérêts des membres : assurer le produit RAI pour les clients, assurer une remise d'entreprise de manière optimale.
- Continuité dans les années à venir pour les clients RAI et BESA.
- Les résultats des sociétés Q-Sys et BESA Care légitiment l'investissement.
- Assurer des synergies d'entreprises Q-Sys et BESA Care dans l'intérêt des clients.

➔ Une gestion stratégique et opérationnelle commune.



Thèmes soins discutés au  
niveau politique

Nouveaux modèles de  
soins entravés par le  
financement

Financement uniforme  
(EFAS)

Le futur des évaluations  
de soins

## Acquisition de Q-Sys : Objectifs CURAVIVA Suisse (II)

Quels sont les objectifs poursuivis par l'association faîtière avec l'acquisition de Q-Sys SA ?

- Renforcement de la position en vue de discussions avec d'autres acteurs intéressés (en particulier les cantons et les assureurs maladie)
- Renforcer la position pour influencer les conditions-cadres juridiques
- Poursuite du développement de l'évaluation des besoins en soins conformément au modèle d'habitat et de soins 2030



Thèmes soins discutés au niveau politique

Nouveaux modèles de soins entravés par le financement

Financement uniforme (EFAS)

Le futur des évaluations de soins

## Défis posés par l'évolution actuelle de la situation

- 1) Respect des exigences minimales pour les instruments d'ici la fin 2021 : la Confédération demande une nouvelle méthode uniforme pour la comptabilisation des temps de soins
  - Solution commune entre les cantons les associations et les prestataires de soins
  - OFSP voit en CURAtime une solution
- 2) Le calibrage des instruments d'évaluation des soins dans le future est important
- 3) Convergence entre les soins ambulatoires et stationnaires



RAI - NH



interRAI  
LTCF CH

BESA

Thèmes soins discutés au niveau politique

Nouveaux modèles de soins entravés par le financement

Financement uniforme (EFAS)

Le futur des évaluations de soins

## Perspectives de long terme

L'avenir du financement des soins et de l'évaluation de la demande de soins est incertain et dépend des conditions cadres politiques. De nouvelles exigences et attentes peuvent surgir.

CURVIVA Suisse veut jouer un rôle actif :

- L'association souhaite avant tout défendre les intérêts de la branche ; des consultations sur la question de savoir à quoi devrait ressembler la saisie des besoins en soins dans cinq ans sont nécessaires.
- Elle souhaite poursuivre le dialogue avec des partenaires tels que Spitex Suisse, les cantons (CDS) et les associations d'assureurs maladie concernant le développement des instruments de saisie.
- Elle veut pouvoir réagir de manière flexible aux développements externes, tels que le "financement uniforme des soins ambulatoires et stationnaires" (EFAS), qui s'applique également aux soins infirmiers.
- Toutes les options de développement à moyen et long terme sont ouvertes aujourd'hui.

# Merci pour votre attention!



Igor Carrasquinho  
Responsable de projet économie de la santé publique  
CURAVIVA Suisse

- [i.carrasquinho@curaviva.ch](mailto:i.carrasquinho@curaviva.ch)
- 031.385.33.47