



**curafutura**

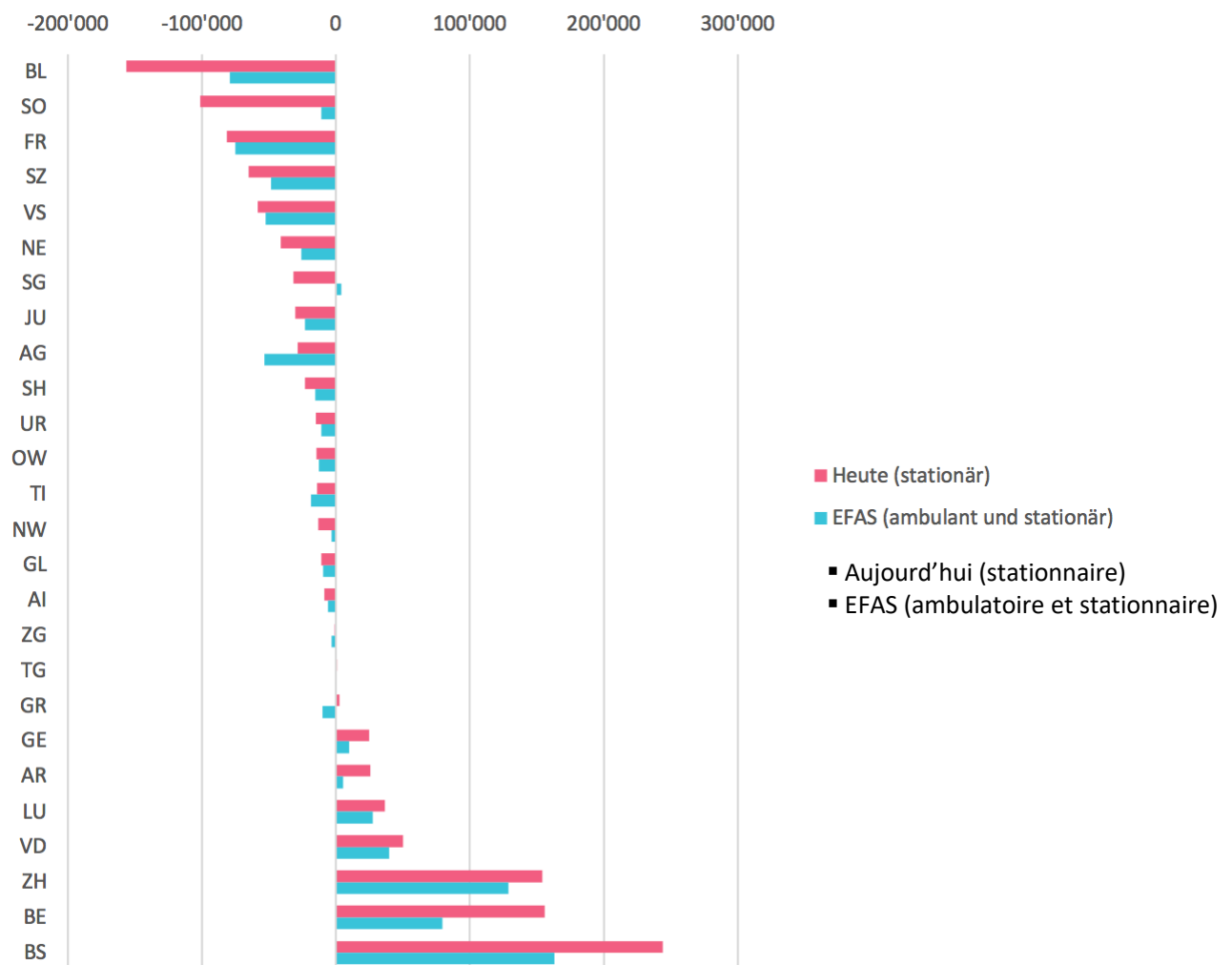
Die innovativen Krankenversicherer  
Les assureurs-maladie innovants  
Gli assicuratori-malattia innovativi

## Une évidence pour les cantons périphériques

EFAS permet aux cantons périphériques et de taille modeste de réduire leur balance déficitaire en matière de prestations

Les grands cantons centraux, comme Bâle-Ville ou Berne, attirent les personnes des cantons plus éloignés. Ce phénomène est connu et concerne aussi notre système de santé: des assurés des cantons périphériques et de taille modeste bénéficient en effet de prestations dans les centres nationaux. En d'autres termes, davantage de fonds sont affectés au traitement de patients extracantonaux (importation de prestations) qu'au traitement de la population locale dans les autres cantons. La situation est inversée dans les cantons périphériques, où davantage de prestations sont importées qu'exportées (balance déficitaire en matière de prestations).

Ce phénomène est visible dans le graphique du financement LAMal des cantons en 2017. Soldes de la balance des prestations (exportations moins importations) en milliers de francs:





**curafutura**

Die innovativen Krankenversicherer  
Les assureurs-maladie innovants  
Gli assicuratori-malattia innovativi

Source: SASIS AG, pool de données de l'année 2017. Évaluation par curafutura selon l'exercice. Remarque: calcul des contributions cantonales EFAS sur la base des tarifs stationnaires 2017 décomptés et avec une part de coûts de 25,5% des prestations nettes (pourcentage selon la documentation remise pour consultation pour le projet 09.528.

### **Des budgets mieux équilibrés en moyenne nationale**

Avec EFAS, le déficit ou l'excédent serait réduit dans presque tous les cantons, ce que le graphique indique par des barres rouges, qui représentent la part stationnaire actuelle, et bleues, qui représentent la part avec EFAS. Pour Bâle-Campagne par exemple, la valeur actuelle serait diminuée de près de la moitié. Le déficit en prestations y était de 157 millions de francs en 2017. Avec EFAS, ce chiffre aurait été de 79 millions de francs selon les calculs de curafutura. Pour les cantons au centre du graphique, qui affichent un solde quasiment équilibré en matière de prestations, comme ZG ou TG, l'effet serait moindre.

Il est évident de comprendre pourquoi les budgets seraient mieux équilibrés à l'échelon national. Dans le système actuel, la participation cantonale aux coûts stationnaires ne concerne que le domaine stationnaire, à l'exception des coûts des soins, et la part plus élevée impacte pleinement le bilan des prestations. Avec EFAS, les cantons financeraient de la même manière les coûts stationnaires et ambulatoires. La part extracantonale plus basse dans le domaine ambulatoire réduit le déficit ou l'excédent.

### **Centralisation des structures hospitalières plus facile**

Pour les cantons périphériques affichant une balance négative des prestations, l'introduction d'EFAS signifierait que les ressources financières cantonales bénéficieraient effectivement au canton. Cela réduirait la pression politique régionale pour maintenir les structures hospitalières stationnaires. Les obstacles sur la voie de la centralisation des structures hospitalières seraient levés et les motifs d'ordre médical pour une offre de prestations stationnaire ou ambulatoire, centralisée ou décentralisée, gagneraient en importance. Cet aspect sera de plus en plus déterminant, car une nouvelle concentration en faveur des cantons centraux resp. en défaveur des cantons périphériques est prévisible.