

Points forts du financement des soins

LES COÛTS RÉSIDUELS DOIVENT ÊTRE ENTIÈREMENT À LA CHARGE DES CANTONS

La réorganisation du financement des soins est entrée en vigueur en 2011. L'objet de cet accord est le partage des coûts pour les services de soins fournis en ambulatoire ou en stationnaire (hospitalisation) sur prescription médicale ou sur exigence de soins avérée.

L'assurance maladie obligatoire couvre une partie des coûts par un montant forfaitaire fixé par le Conseil fédéral (échelonné en fonction des besoins en soins de 9 à 108 francs par jour).

Un montant maximum de CHF 21.60 peut être perçu chez la personne assurée. Les cantons payent les montants résiduels. Dans un arrêté du 20 juillet 2018, le Tribunal fédéral a tranché un cas de litige du canton de Saint-Gall. Le canton de Saint-Gall avait fixé le taux maximum des frais résiduels à charge des communes politiques compétentes sur les frais de soins, dans la mesure où ils ne sont pas couverts par l'assurance maladie obligatoire et par les assurés.

La caisse de compensation du canton de Saint-Gall limitait le montant des coûts au taux maximum.

Le tribunal des assurances de Saint-Gall a décidé que la prise en charge ne se limitait pas aux taux maximums, mais que la totalité des coûts résiduels devait être prise en charge. Le Tribunal fédéral a rejeté le recours contre cette décision et rendu le verdict suivant :

Principe de base : « Dans la mesure où les coûts des soins ne sont pas pris en charge par les contributions légalement limitées de l'assurance maladie obligatoire ou par les assurés, les cantons (ou leurs communes) doivent subvenir entièrement aux coûts résiduels, même si le droit cantonal prévoit des taux maximums qui, dans un cas particulier, ne couvrent pas les frais ».

Dans le canton de Berne, la direction de la santé et de la prévoyance sociale a défini des coûts standards. Le dépassement de ces coûts dans des foyers (EMS) peut entraîner des déficits de financement, avec le risque que les coûts des foyers (EMS) soient répercutés à un autre titre (p. ex. hôtellerie) sur les pensionnaires, ce qui devrait être évité à tout prix. En ce moment, l'Association bernoise des établissements médicaux-sociaux (ABEMS) négocie avec la SAP afin de trouver une solution.

ProSenior Berne est d'avis que l'arrêté du Tribunal fédéral doit impérativement être appliqué dans le canton de Berne. Une répercussion objectivement injustifiée de coûts pour les pensionnaires est à éviter impérativement.

Décembre 2018

Dr. iur. Michael Hohn, Président a.i.
