

Financement du système de santé Modalités de paiement des prestataires de santé

PR HEROUAL N

Objectifs du cours

- Décrire les modes et les composantes de financement
- Définir une MPP
- Décrire les différentes MPP

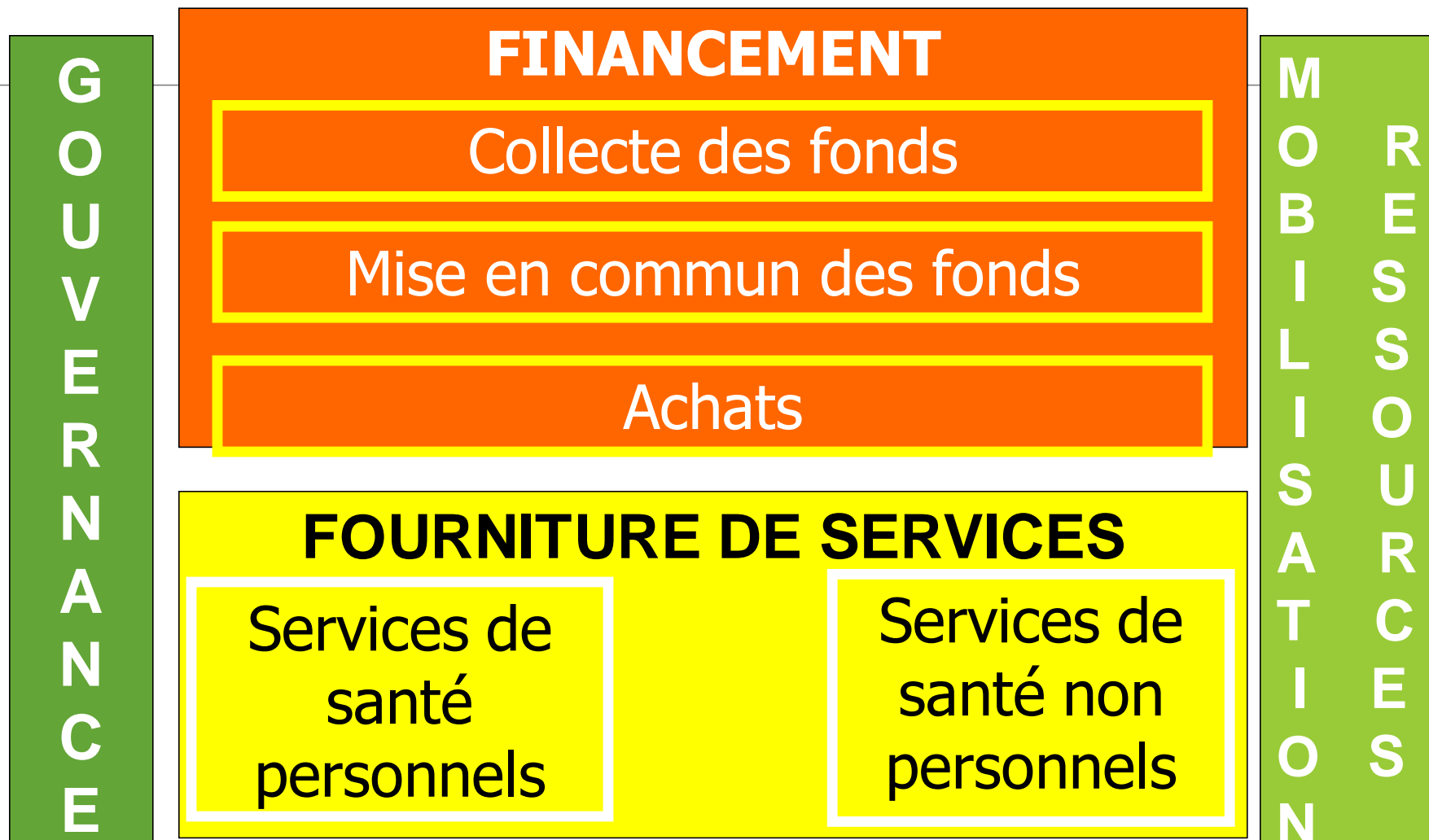
1. Financement des systèmes de santé

PLAN

- Introduction
- Financement :
 - Fonctions d'un système de santé
 - Composantes
 - Fonctionnement

Pourquoi s'intéresser au financement
de la santé?

Fonctions d'un Système de Santé



Introduction

Santé? droit fondamental / citoyen/ statut

Etat? Rôle

Financement → instrument politique

→ objectifs de santé publique

« Mais besoins immenses et ressources limitées »

Points importants (valeurs)

Solidarité

- Riches / Pauvres
- Bien portants / Malades , Actifs /Retraités, Célibataires / Mariés ...

Équité

- Les pauvres et les revenus limités
- Les besoins spécifiques (spéciaux)

Sécurité sanitaire

- Fléaux sociaux endémiques
- Épidémies

Investissement économique (épargne)

Financement- Composantes

FINANCEMENT

Collecte des ressources

Mise en commun des fonds

Achats

Collecte des recettes

Impôts, taxes et recettes du Trésor public et des collectivités locales/territoriales

- Budget général de l'État
- Capacités de recouvrement

Informalité de l'économie et capacités institutionnelles

Cotisations assurance maladie

- Emploi / Chômage
- Capacités de recouvrement
- Charges sociales de l'entreprise (*Compétitivité des entreprises vs générosité de la couverture*)

Les primes d'assurance

- Montants
- Sélection des risques

Mise en commun des fonds

Accumuler et gérer les revenus

Répartir les risques de paiement/ membres du groupe

« fonction d'assurance »

- Trésor public et budgets départementaux
- Caisses d'assurances maladie
- Assurances et mutuelles privées
- Collectivités locales

Achats

- Macro-organisation de la prestation de services
- Rapports avec les prestataires de services

- Ressources collectées / versées à des prestataires : paiement d'une gamme d'interventions sanitaires
 - Passif
 - Stratégique

Les agences/ sources de financement

Budget général de l'État

Budget des Collectivités Régionales et Territoriales

Systèmes de prévoyance sociale

Mutuelles

Assurances privées

Fonds des Ménages

Employeurs du secteur privé

Organisations Non Gouvernementales

- Nationales
- Internationales

Financement Public - Privé

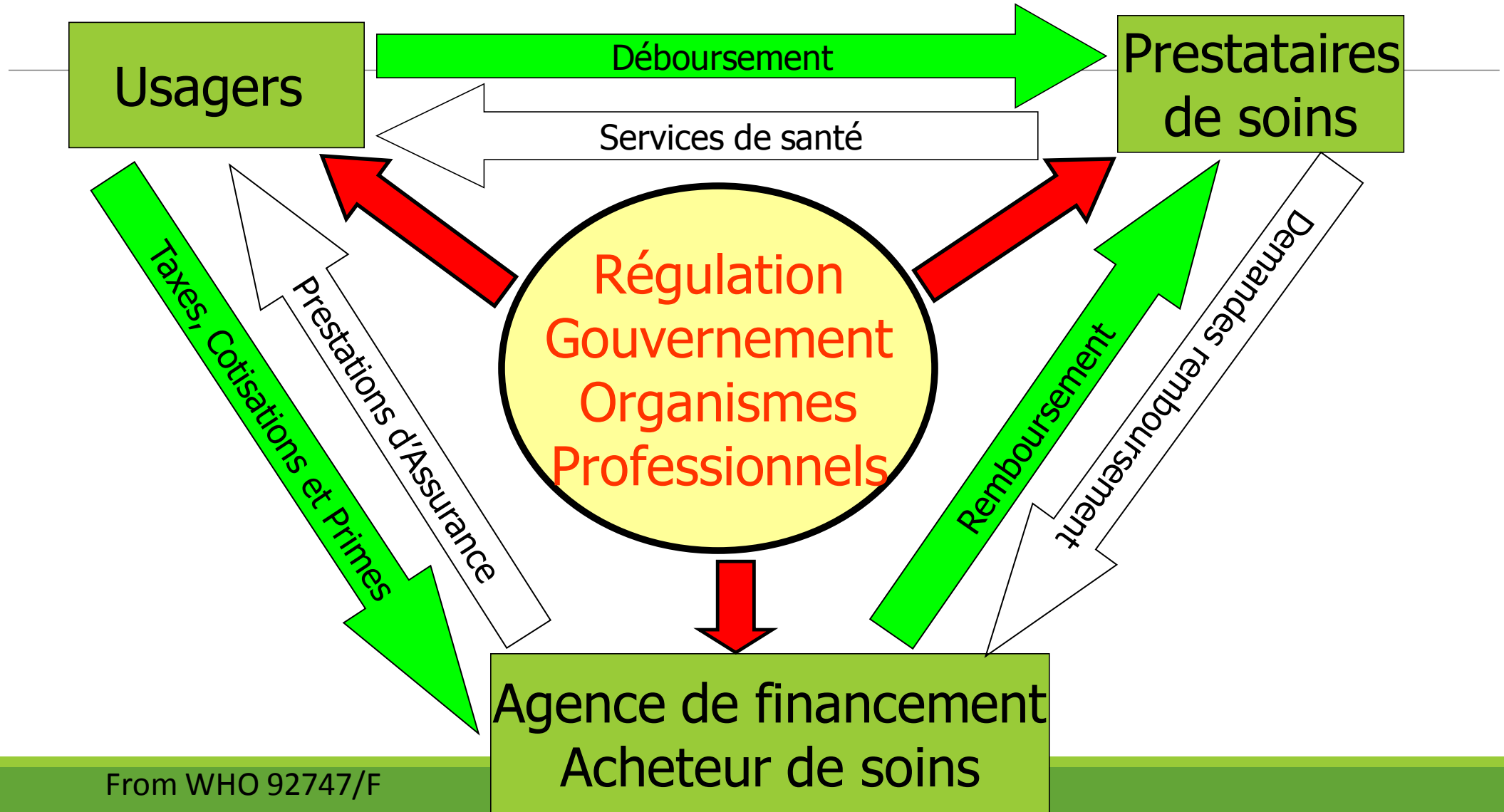
Financement public / **Obligatoire**

- Budget général de l'État
- Systèmes de prévoyance sociale

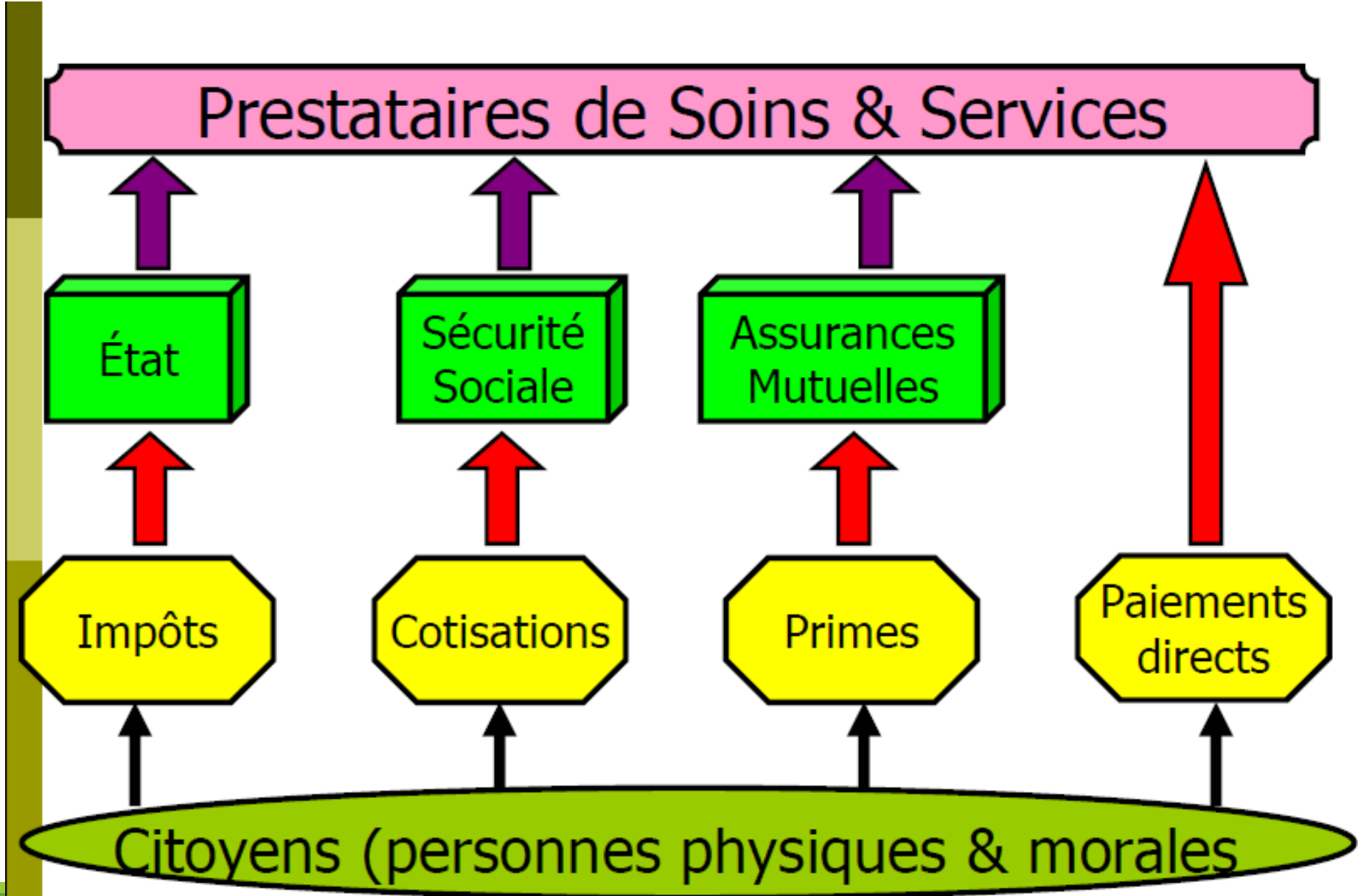
Financement privé / **Facultatif**

- Mutuelles
- Assurances privées
- Paiements directs des Ménages
- Fonds des employeurs
- Fonds des ONG

Financement – Acteurs



Financement – flux financiers



CNS: Estimations 2009

	Dépenses santé % PIB	Poids des Dépenses Publiques	Dépenses per capita (\$PPA)
Algérie	5.8%	86%	544
Mali	5.6%	48%	66
Maroc	5.5%	34%	251
Mauritanie	2.5%	63%	47
Niger	6.1%	58%	40
Sénégal	5.7%	56%	102
Tunisie	6.2%	54%	524

	% PIB	Dépenses Publiques	Dépenses per capita (\$PPA)
USA	16.2%	48.6%	7410
Belgique	11.8%	68.4%	4237
Danemark	11.2%	80.1%	4118
France	11.7%	76.6%	3934
Luxembourg	7.8%	74.2%	6526
Norvège	9.7%	78.6%	5395
Suisse	11.3%	59.6%	5072

Problématique du paiement direct des ménages

Les paiements directs sont, des **sommes non remboursées**, effectués par les ménages lors de la prestation au niveau hospitalier ou ambulatoire ou chez le pharmacien...

Déterminant majeur des dépenses catastrophiques pour les familles

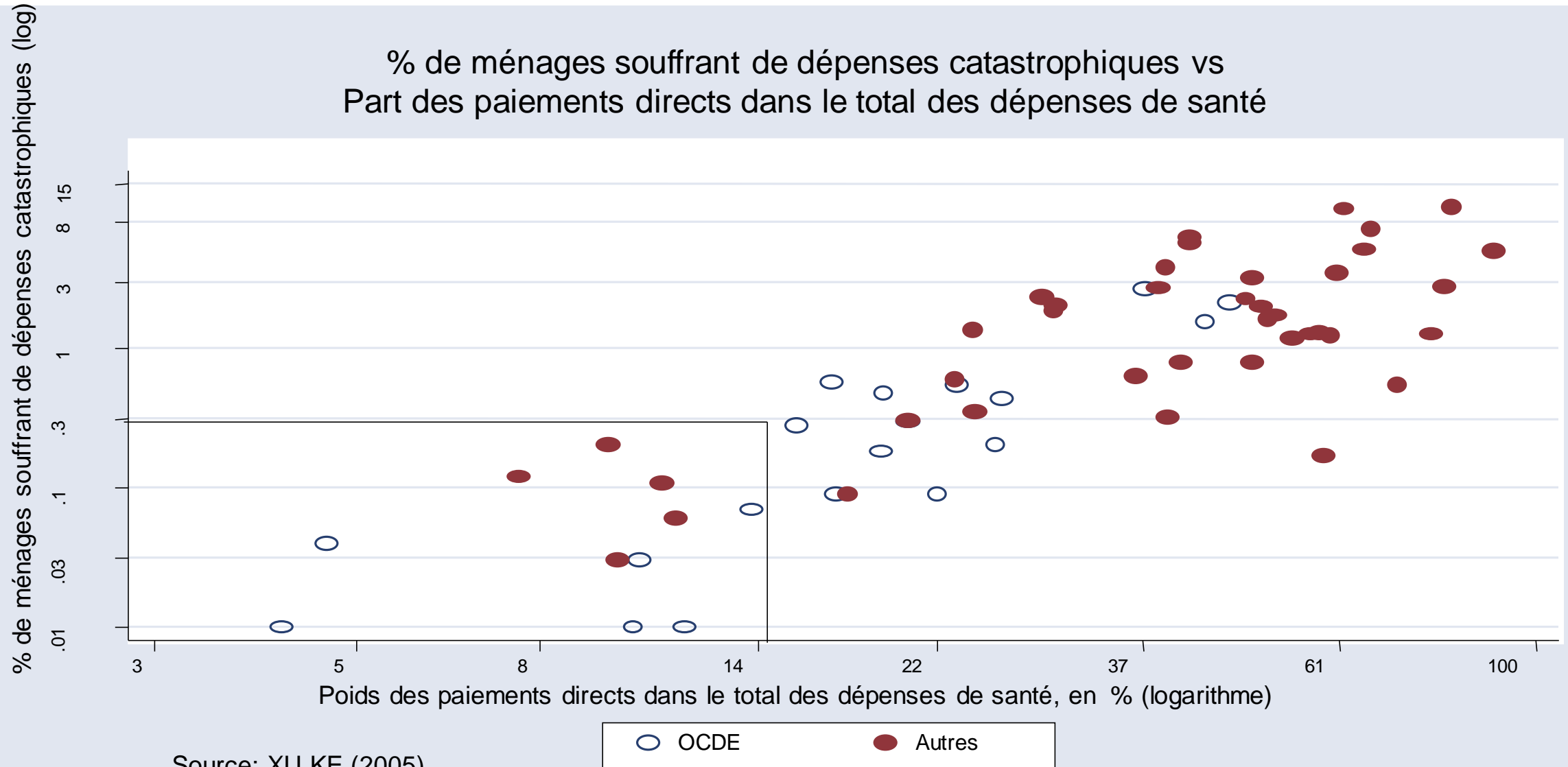
Définition des dépenses catastrophiques

Les dépenses d'un ménage sont considérées comme catastrophiques si ce ménage est dans l'obligation de réduire sa consommation basique (telle que l'alimentation) pour subvenir à ses besoins en soins de santé

$$\frac{\text{Dépenses directes}}{\text{Dépenses totales du ménage} - \text{dépenses de subsistance}} \geq 40\%$$

Dépenses catastrophiques en santé

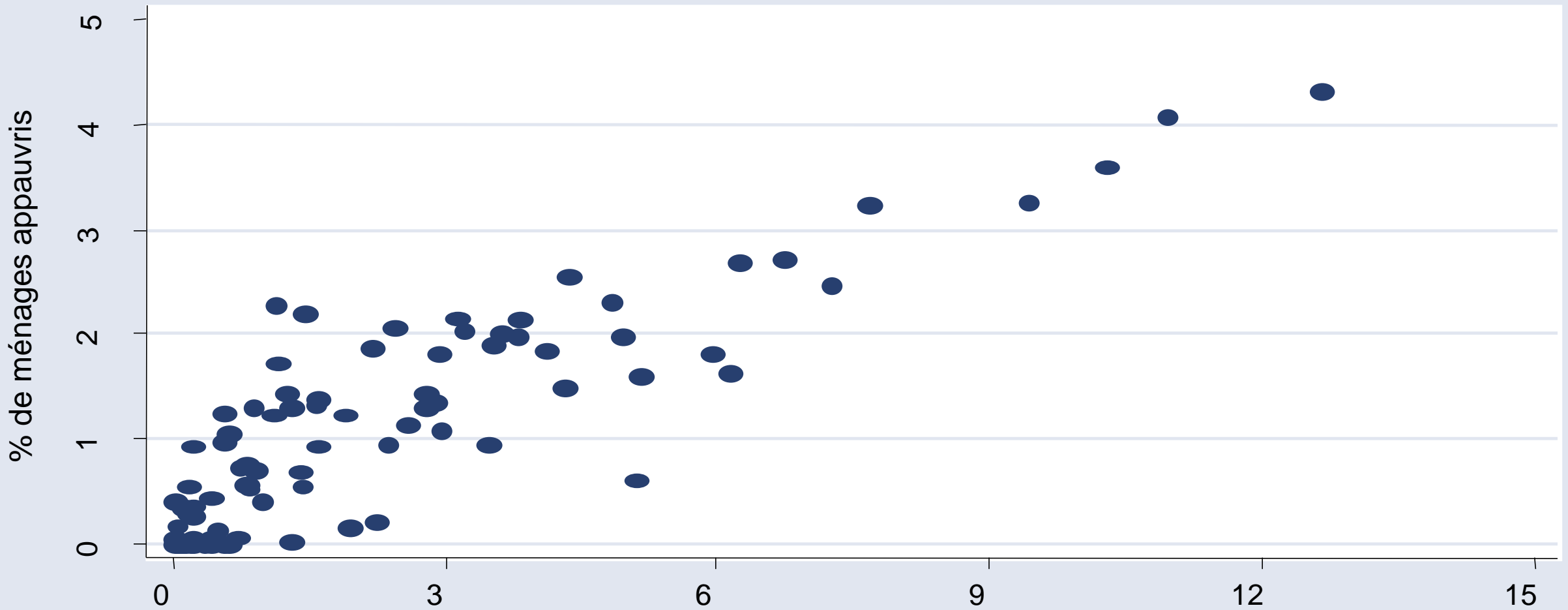
% de ménages souffrant de dépenses catastrophiques vs
Part des paiements directs dans le total des dépenses de santé



Source: XU KE (2005)

Dépenses catastrophiques en santé

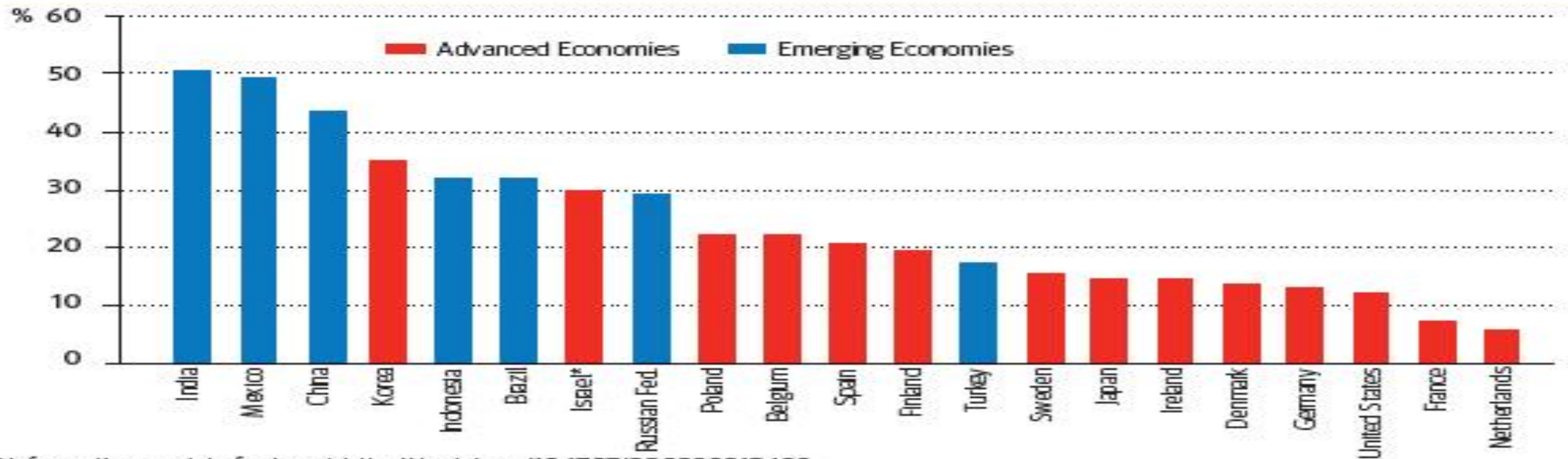
ménages souffrant de dépenses catastrophiques **et appauvrissement**



Source: XU KE (2005) de ménages souffrant de dépenses catastrophiques

Dépenses de Santé(Out-of-Pocket)

Out-of-pocket healthcare expenses
As % of total health expenditure, selected countries, 2008



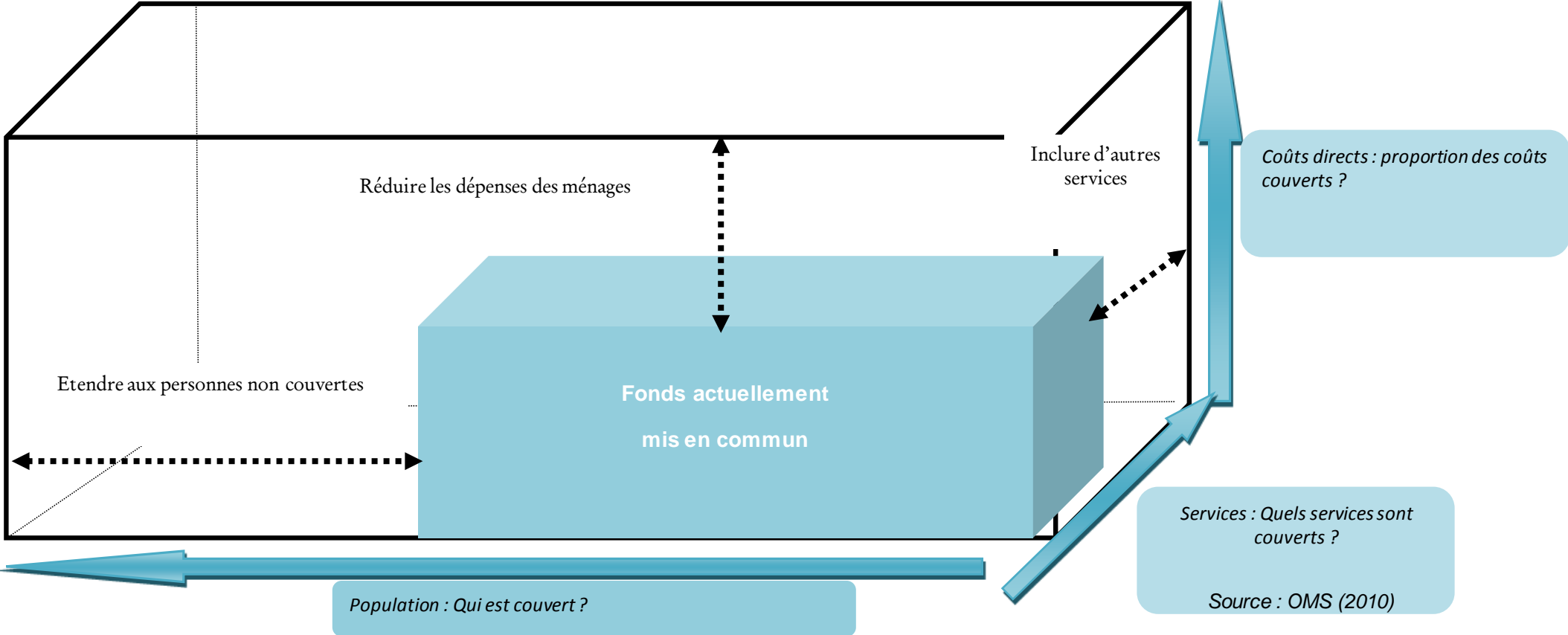
*Information on data for Israel: <http://dx.doi.org/10.1787/888932315602>

For more countries, see StatLink.

Source: *Employment Outlook 2011*, OECD

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932479762>

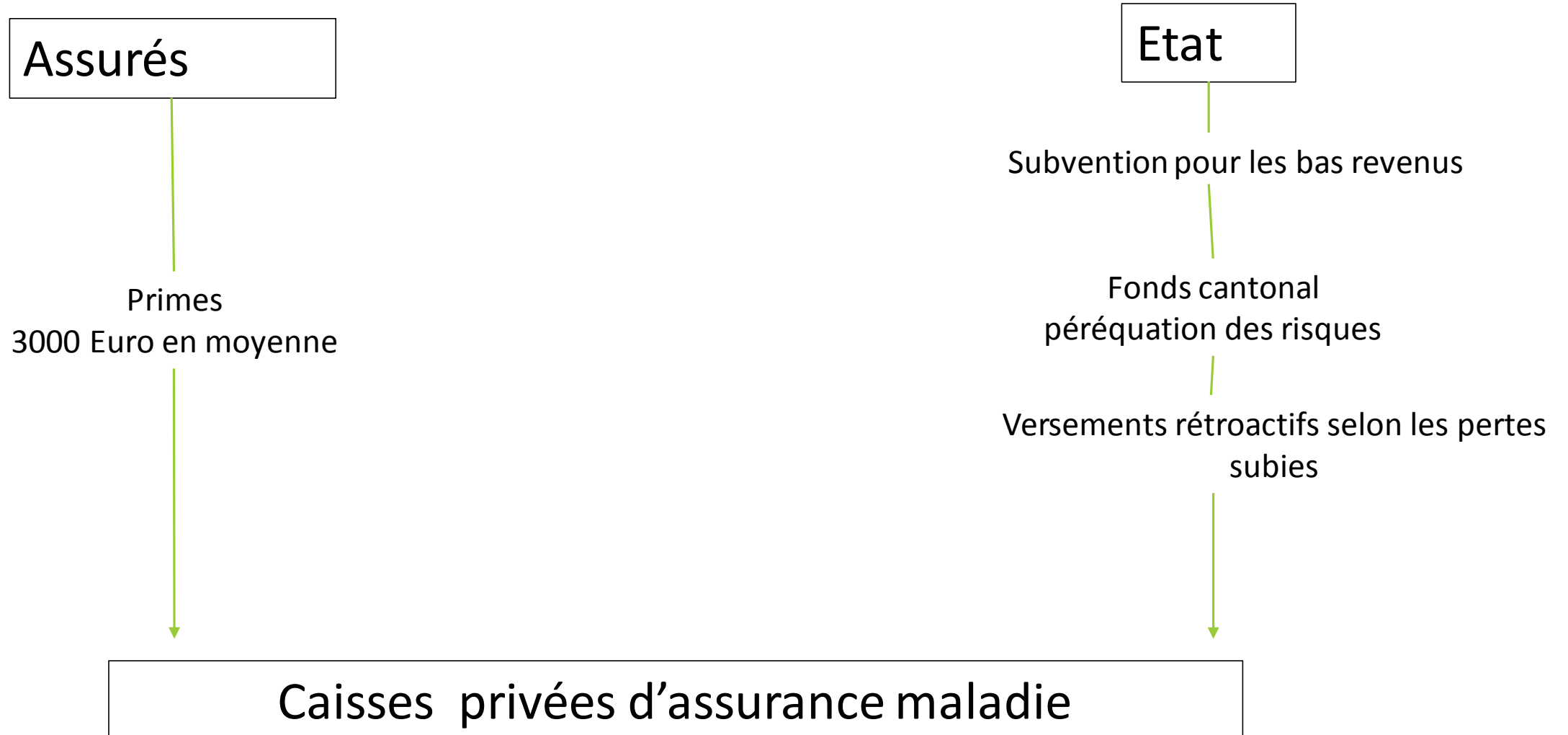
Consolider: étendre et/ou améliorer les régimes de protection sociale en santé



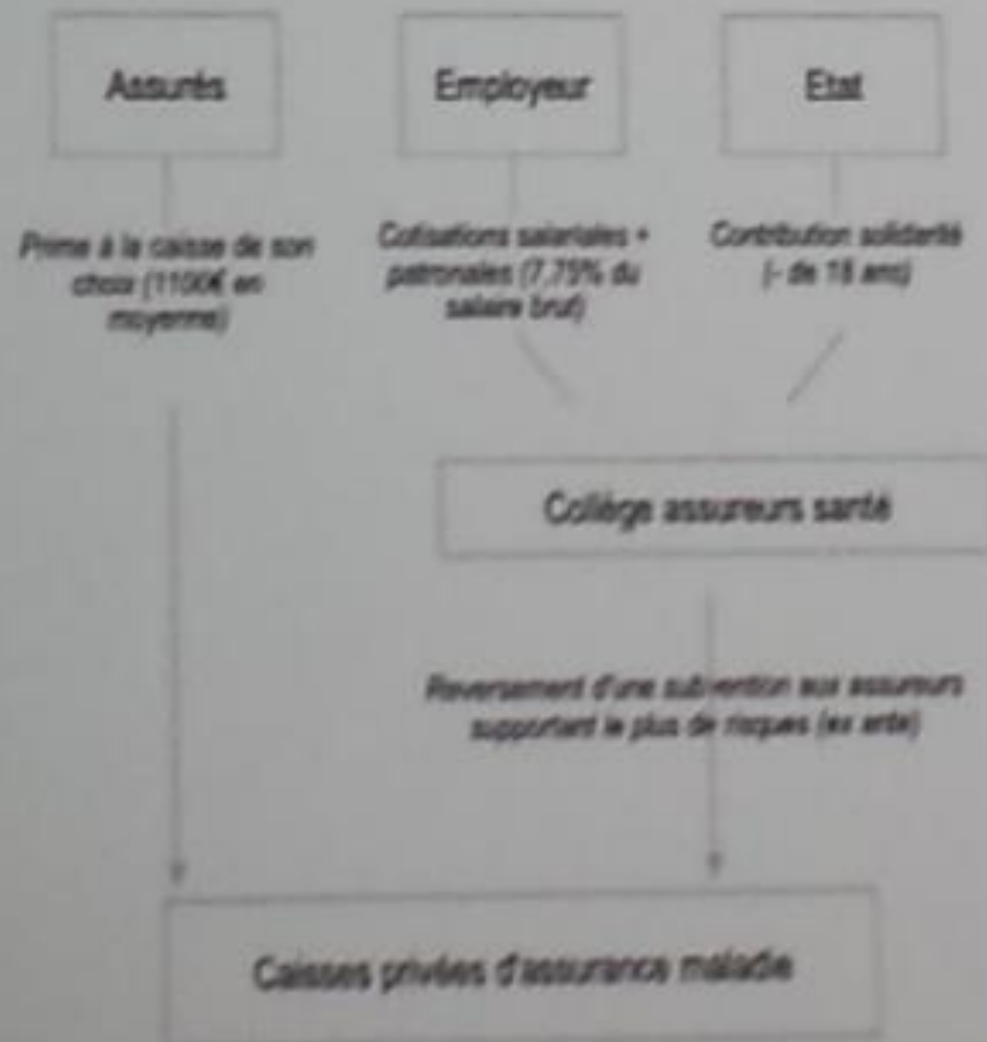
Couverture universelle

Financement de la santé

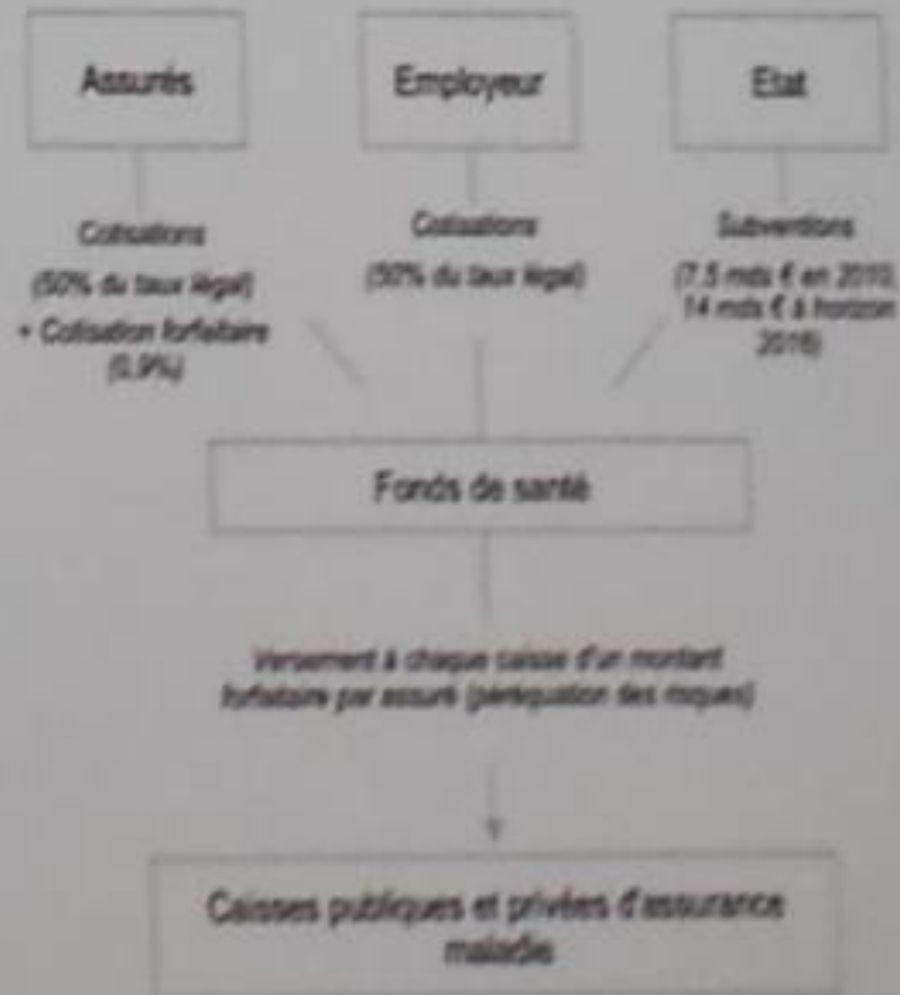
Financement de la santé en Suisse



Financement de la santé aux Pays-Bas



Financement de la santé en Allemagne



Questions importantes

Pour qui acheter ?

- Qui couvrir ?

Que voudrait/pourrait-on acheter ?

- Paquet de bénéfices (panier de biens et de services médicaux)

Auprès de qui acheter ?

- critères de sélection des prestataires

Comment payer les services ?

- ***Modalités de paiement des prestataires (MPP)***

2. Modalités de paiement des prestataires

Plan

- Intérêt
- Définition d' une MPP
- Les principales MPP

Achat

« processus au travers duquel les fonds collectés et groupés (auprès des assurances) sont alloués à des prestataires en vue de délivrer des prestations aux membres bénéficiaires (adhérents et ayants droit) »

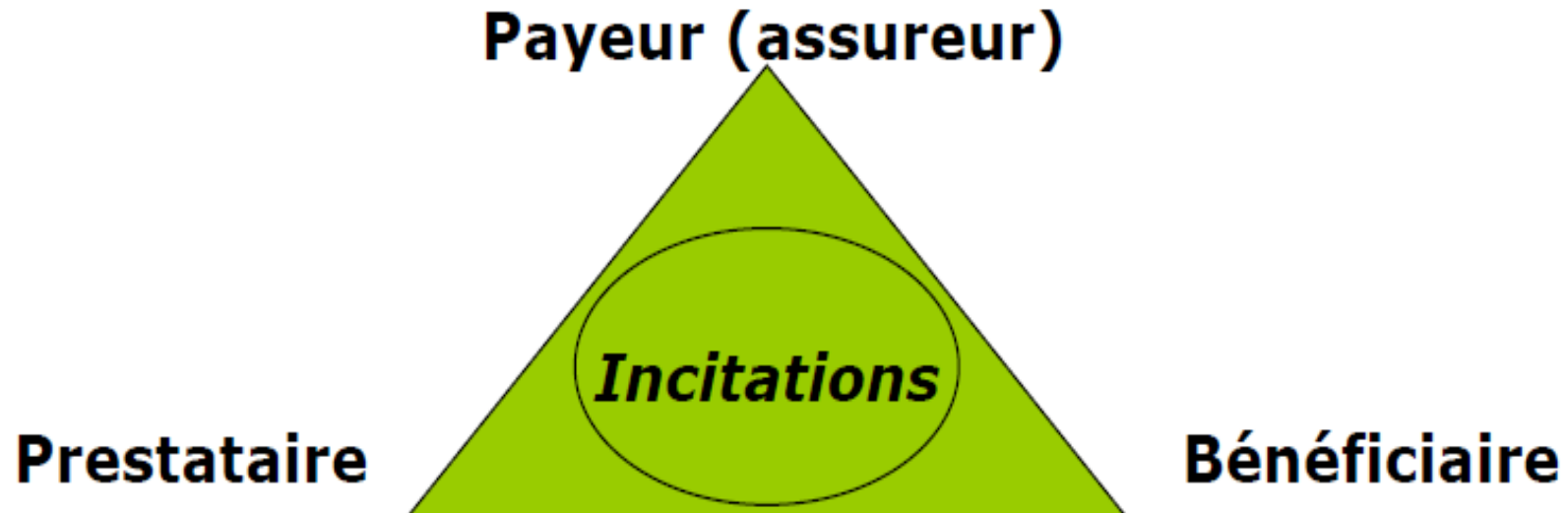


« Importance de l'Etat et spécialement des (organismes) assureurs en tant qu'acheteurs de Biens et de Services Médicaux »

Définition des MPP

« Manière dont sont attribués/alloués les crédits provenant d'une source de fonds à un prestataire de biens et de services médicaux »

Les incitations



Chaque MPP comporte un certain nombre *d'incitations* qui encouragent les prestataires à avoir des comportements particuliers pour le type, la quantité et la qualité des services qu'ils offrent

Exemple

Aussi bien les prestataires que les bénéficiaires ont besoin d'incitations en vue d'utiliser davantage les soins préventifs et primaires que les soins secondaires et tertiaires.

Caractéristiques des MPP

Le choix des MPP, la manière de les mettre en œuvre et les mesures accompagnatrices (monitorage, système d'information, Programme d'Assurance Qualité, système d'accréditation...) ont un grand impact sur **l'efficacité, la qualité et l'équité.**

- Exemple : **l'absence ou la défaillance de système d'information, de Programme d'Assurance Qualité, de système d'accréditation... vont inciter les prestataires à réduire la qualité des soins**

Les principales MPP

Budget par poste

Budget global

Paiement par cas

Forfait journalier

Remboursement à l'acte

Capitation

Salaire

Caractéristiques MPP

- Unité de paiement
- Méthode rétrospective ou prospective
- Degré de risque financier (prestataire et payeur)

Financement rétrospectif et prospectif

Financement rétrospectif

- Fixer le tarif du producteur de soins en fonction de ses dépenses moyennes ou marginales
- **Risque financier supporté par le payeur**

Financement prospectif

- Fixer à l'avance un tarif pour un service médical défini et à s'y tenir quel que soit le coût réel
- Tarif Imposé ou négocié avec le producteur
- **Risque financier supporté par le producteur et le malade**

Budget par poste

Mode de rémunération rétrospective/ prospective

Allouer un montant fixe de ressources réparties en lignes budgétaires (médicaments, équipement,.....)

Peu incitations: produire des services à coût minimum

Lien entre la performance individuelle et la rémunération: **faible**

Risque financier: **faible pour les deux**

Budget global

Montant fixe: prospective

Ajustement de budget/ période

A court terme: Contrôle des coûts et améliorer l'efficacité

A long terme: inertie (éliminer les incitations)

Risque financier: **prestataire élevé**

- Transfert des malades lourds vers d'autres structures

Paielement par cas

Base des GHM groupes homogènes de malades

Montant forfaitaire par malade soigné / déconnecté du réel des soins effectués

Réduire les soins inutiles

Economiser des ressources

Mais effet pervers: maximiser les admissions profitables(sélection des patients à faible risque)

Capitation

Chaque bénéficié: somme forfaitaire / coût d'un paquet de services sur une période donnée

Risque financier : **prestataire élevé**

Mais risque exclusion des patients à haut risque et une diminution de la qualité des soins

Remboursement à l'acte

Mode de rémunération rétrospective

Le plus utilisé: pays développés et en développement

Médecins installés en privé

Mais consommation excessive de services

- Augmenter H : Prix ou Quantité
- Tenir compte des désirs du patient
- Multiplication des actes (temps de consultations)
- Adoption rapide des nouvelles technologies médicales

Salaire

Une rémunération forfaitaire en contrepartie du temps de la disponibilité
(Montant fixe mensuel ou annuel)

Simplicité dans la gestion et l'administration

Mais

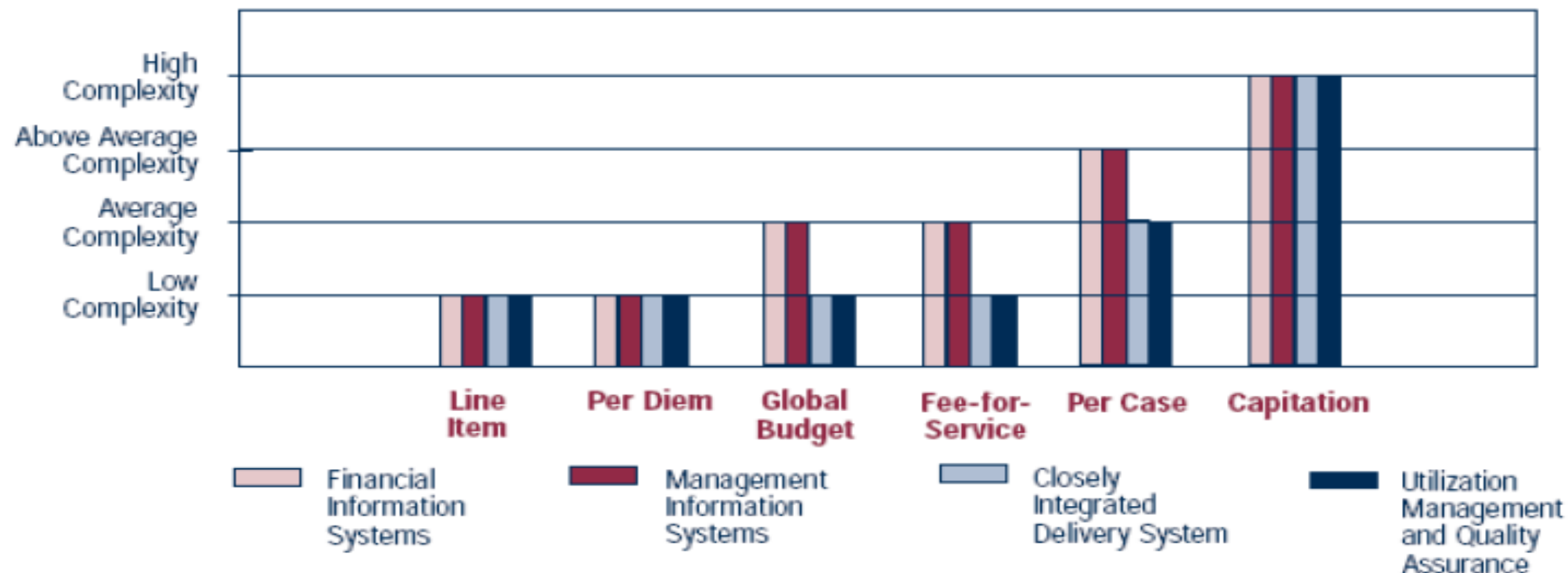
- Réduction de l'induction de la demande / Intérêt à la prévention / formation...
- Travail moins longtemps / Prends moins de responsabilité / Argent ne suit plus le patient / Cherche faiblement les techniques nouvelles / Moins attentif aux désirs des patients

Six principales méthodes de paiement: avantages et inconvénients

Modalité	Unité de paiement	Méthode	Système d'information de gestion	Flexibilité	Risque financier
Budget global	Etablissement	Prospective	Mécanismes de contrôle et de suivi importants pour suivre: efficacité et efficience	++	Pay: faible Prest: élevé
Capitation	personne/an	Prospective	Inscription sur une liste Couverture services I, IIaires	++	Pay: faible Prest: élevé
Paiement par cas	Cas ou Épisode	Prospective (qq fois Rétro.)	Enregistrement d'informations critiques	++	Pay: modéré Prest: mod.
Forfait journalier	Jour/service hospitalier	Prospective	Mécanismes de contrôle et de suivi simples: enregistrement bénéficiaires	++	Pay: élevé Prest: faible
Paiement à l'acte	Acte professio.	Rétrospective	Enregistrer Tous les actes Facturer Faisabilité	++	Pay: élevé Prest: faible
Budget Par poste	Fonction rubrique	Rétrospective prospective	simple	-	Pay: faible Prest : faible

Caractéristiques des MPP

Support Infrastructure Requirements for Alternative Payment Methods



Risque financier

POUR LE PRESTATAIRE

- Plus la méthode de paiement est globale, plus le risque est élevé.

POUR LE PAYEUR

- Le risque assumé est plus élevé dans les méthodes rétrospectives, à l'acte .

Y a-t-il une modalité optimale ?

Qu'en pensez-vous ?