

Demande d'un crédit supplémentaire – Commission des finances

(arts. 32, 33 et 34 de la LGAF)

Département : Santé et mobilités

Crédit : 37 000 000 francs

Année : 2025

Objet : Prestations hospitalières stationnaires

Programme(s) : K01 Réseau de soins

Nature(s) : 369000

Nombre de postes : 0 ETP

Motifs-détails : Conformément à l'article 49a de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal), les cantons ont l'obligation de prendre en charge 55 % des coûts des prestations hospitalières stationnaires fournies à leurs résidents (respectivement 20 % pour les personnes bénéficiant de l'assurance-invalidité, conformément à l'article 14bis de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité – LAI), le solde étant à la charge des assureurs-maladie.

Au budget 2025, cette charge contrainte s'élève à 487 millions de francs. Elle comprend le cofinancement du canton de Genève pour les patients genevois pris en charge aux HUG, dans les cliniques privées genevoises ainsi que dans les établissements hospitaliers hors canton.

Sur la base des éléments disponibles, le besoin supplémentaire à couvrir est estimé à 37 millions de francs, correspondant à un dépassement budgétaire d'environ 7.6%.

Le montant du présent crédit supplémentaire est nettement supérieur à ceux sollicités les deux dernières années, qui s'élevaient en moyenne à 22 millions de francs, soit environ moins de 5 % d'augmentation.

Cette évolution s'explique par les facteurs suivants :

- Une hausse de 14 millions de francs liée aux hospitalisations dans l'ensemble des établissements privés genevois (soit une hausse de 35 %). Celle-ci s'explique principalement par une revalorisation des tarifs, par la prise en charge d'un nombre plus important de patients ne bénéficiant que de l'assurance de base, ouvrant ainsi le financement d'un nombre de cas supplémentaire pour des patients avec une assurance complémentaire, par la facturation tardive de cas relevant de 2024 ainsi que par le financement de cas de chirurgie cardiaque et thoracique à l'Hôpital de la Tour, suite à la décision du Tribunal administratif fédéral relative à l'ancienne planification hospitalière.
- Une augmentation de 19 millions de francs liée aux hospitalisations aux HUG (+4.5%), qui s'explique principalement par une revalorisation des tarifs, par une hausse de l'activité, en partie liée à une baisse du nombre de cas hors-canton, par une augmentation de la complexité des cas pris en charge, ainsi que par une amélioration de la facturation des prestations.
- Le solde du dépassement budgétaire (4 millions) s'explique principalement par un rattrapage d'évolutions intervenues dans le courant de l'année 2024, qui n'ont pas pu être intégrées au budget 2025, étant donné la temporalité de l'exercice d'élaboration budgétaire.

À relever que l'augmentation tarifaire du prix du point DRG, négociée entre les communautés d'assureurs et les établissements hospitaliers, a été nécessaire afin de tenir compte des effets de l'inflation. Ces augmentations tarifaires ont été approuvées par le Conseil d'État par voie d'arrêtés après l'élaboration du budget 2025.

Conseil d'Etat :



28 janvier 2026

La chancelière d'Etat :

Décision de la commission des finances :

Accord		Date :
Refus		Signature :