

INFORMATION À LA PRESSE
18.07.2024

La CNS dévoile son rapport annuel 2023 mettant en évidence les perspectives des assurances maladie-maternité et dépendance

La Caisse nationale de santé a le plaisir d'annoncer la publication de son rapport annuel 2023, qui donne un aperçu sur le fonctionnement de la CNS, sur ses activités de l'année 2023 et qui présente les éléments marquants de l'année écoulée.

Ainsi, le rapport annuel de la CNS a comme objectif de fournir de manière compréhensible les informations pertinentes qui aident les lecteurs à mieux saisir et comprendre les défis, les opportunités et les tendances des assurances maladie-maternité et dépendance dans le contexte des systèmes de santé et de sécurité sociale :

- L'interaction de plusieurs facteurs conduit à une augmentation des dépenses de santé dont notamment la prise en charge de nouvelles prestations par la CNS, l'accélération du progrès médical avec des traitements plus personnalisés et plus onéreux ou encore l'augmentation de la population protégée totale qui en 2023 évolue de +1,9% pour atteindre un nombre de 953.854 personnes en moyenne annuelle.
- Les principaux chiffres-clés des décomptes sont présentés au chapitre 3. Plus spécifiquement, le résultat de l'année 2023 de l'assurance-maladie, avec un solde positif de 100,1 millions d'euros au niveau des opérations courantes, peut être considéré comme exceptionnel en raison des événements non récurrents en 2023 qui ont un impact significatif sur le résultat de l'année. Il représente ainsi une rupture temporaire par rapport à la courbe dégressive constatée ces dernières années et qui, suivant les prévisions, continuera sa trajectoire dégressive pendant les années à venir.
- La CNS doit se doter des moyens pour accélérer la digitalisation, afin de contribuer à une meilleure efficacité du système de santé et à un partage optimal des données. Dans ce contexte, « *le Paiement immédiat direct (PID) représente une étape majeure pour impliquer l'assuré* », déclare Christian Oberlé, Président de la CNS. « *C'est par son acte de payer sa contribution que l'assuré libère le paiement de la CNS au médecin. C'est notre premier cas pratique de digitalisation qui renforce le rôle de l'assuré en comparaison avec le système de tiers-payant classique. C'est le début d'une digitalisation qui, à terme, impliquera l'assuré et facilitera la transmission d'informations fiables et pertinentes permettant à l'assuré d'intervenir dans son processus de prise en charge, aujourd'hui pour le paiement et demain dans de nombreuses autres démarches médico-administratives.* »

[Pour accéder au rapport complet](http://www.cns.lu), visitez notre site www.cns.lu.

Luxembourg, le 18 juillet 2024

.....

(Source : Département Communication, CNS)