



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI



Août 2019 – n° 3

PALAIS FÉDÉRAL



ÉDITORIAL

Le financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires (EFAS) offre l'occasion au Parlement d'ouvrir la voie à des réformes du système de santé et d'éliminer ainsi les incitations indésirables dans les domaines ambulatoire et stationnaire. En outre, l'EFAS favorise le changement structurel et le transfert du stationnaire vers l'ambulatoire qui est en cours depuis des années et qui va encore s'accroître à l'avenir.

Pour H+ et les cantons, l'intégration des soins infirmiers dans l'EFAS est absolument capitale. Elle seule permettra d'atteindre les objectifs pour l'ensemble de la chaîne des soins. Les membres des commissions de la santé mais aussi le Parlement savent que l'inclusion des soins infirmiers sera le talon d'Achille du projet. Le Conseil fédéral approuve l'EFAS et soutient – après la réalisation des conditions nécessaires – la prise en compte des prestations infirmières à la maison et dans les EMS.

Isabelle Moret, présidente de H+

Tarifs viables pour les hôpitaux pédiatriques

Le traitement des enfants exige davantage de temps que celui des adultes. Cette réalité doit se refléter dans les tarifs.

En 2018, le déficit des six grands hôpitaux pédiatriques de Zurich, Bâle, Saint-Gall, Berne, Lausanne et Genève s'est élevé à 60 millions de francs. La responsabilité incombe avant tout au TARMED dépassé et inapproprié. Mais les forfaits par cas SwissDRG aussi ne rémunèrent pas assez les soins stationnaires aux enfants. Quatre initiatives cantonales réclament donc des tarifs couvrant les coûts dans les domaines ambulatoire et stationnaire. H+ soutient sans réserve ces revendications, tout comme la motion de commission que la CSSS-CE du conseil prioritaire a adoptée à l'unanimité.

Le surcoût des soins aux enfants est établi scientifiquement par plusieurs études internationales. Par ailleurs, une analyse économique montre que les hôpitaux et les services pédiatriques travaillent de manière efficiente. Pourtant, les coûts supplémentaires de la médecine pédiatrique sont insuffisamment rémunérés. Or, dans l'ambulatoire comme dans le stationnaire, la Confédération peut largement influencer les tarifs par le biais de l'approbation, respectivement de la fixation, de structures tarifaires nationales uniformes. Dans le cadre de l'approbation de SwissDRG par exemple, elle a la possibilité d'imposer des conditions menant à une tarification appropriée et couvrant les coûts de la médecine pédiatrique stationnaire. La Confédération doit en faire usage.

Anne-Geneviève Bütikofer, directrice de H+

SOMMAIRE

- 2 Admissions | **Ne pas surcharger le bateau**
- 2 Traitements extracantonaux | **Préserver le libre choix de l'hôpital**
- 3 Transmission des factures | **Factures numériques à l'hôpital**

- 3 **PIG** | **Des directives nationales sont nécessaires**
- 4 Baromètre de H+ | **Plus à la pédiatrie, moins aux médecins**
- 4 Congrès de H+ 2019 | **Réinventer l'hôpital**

Admissions

Ne pas surcharger le bateau

Le projet sur l'admission des fournisseurs de prestations court à sa perte, si des thèmes et des demandes susceptibles de mener au référendum sont maintenus.

Au cours de l'élimination des divergences, les deux Chambres doivent veiller à ne pas surcharger la réglementation sur l'admission des fournisseurs de prestations, sinon le projet pourrait échouer en votation référendaire. En outre, des considérations de délai et de politique plaident contre une réunion avec le projet de financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires (EFAS). Si ce dernier devait trébucher devant le peuple dans quelques années, la réglementation de l'admission ne pourrait pas entrer en vigueur et devrait être remise sur le métier une troisième fois.

Registre supplémentaire inutile

Selon H+, il n'est pas nécessaire de créer un registre supplémentaire uniquement pour l'admission – le Registre des professions médicales (MedReg) existant peut être complété au besoin. La tenue en parallèle de deux registres présentant en grande partie les mêmes entrées aboutirait à de nombreux doublons et occasionnerait beaucoup de travail bureaucratique inutile.

H+ est opposée à la proposition du Conseil national imposant aux cantons de limiter les admissions. Lorsqu'il n'y a

pas de surcapacité, ou lorsqu'il n'y a pas de risque de surcapacité, il n'est pas nécessaire d'imposer des limitations de volume ou des nombres maximaux par spécialité. En cas de pénurie, les cantons doivent aussi pouvoir édicter des réglementations d'exception. L'imposition de limitations inutiles serait un argument fédéraliste pouvant conduire au rejet du projet en cas de référendum.

Non à la suppression du libre choix

H+ soutient la position du Conseil des Etats visant à biffer sans autre la levée de l'obligation de contracter proposée par le Conseil national. Le peuple suisse s'est exprimé régulièrement dans les urnes et dans des sondages contre la suppression du libre choix du médecin et de l'hôpital par les assureurs maladie. Dans le Baromètre des hôpitaux et cliniques de H+ 2019, 82 % des personnes interrogées se prononcent en faveur du libre choix. La levée de l'obligation de contracter par la petite porte en introduisant une solution fédéraliste saugrenue met en danger l'ensemble du projet.

Conrad Engler

«La réglementation de l'admission des fournisseurs de prestations assure enfin la sécurité juridique et ne doit pas être menacée par des intérêts particuliers susceptibles d'entraîner un référendum.»

Rolf Zehnder, directeur de l'Hôpital cantonal de Winterthour, vice-président de H+



Traitements extracantonaux

Préserver le libre choix de l'hôpital

Des tarifs équitables pour les traitements électifs extracantonaux doivent garantir que le libre choix de l'hôpital puisse être exercé sans entraves.

La concurrence est enterrée par des prix de référence fixés sciemment trop bas pour les traitements extracantonaux, constate la CSSS-CN dans une motion qui sera traitée par le Conseil des Etats. Le libre choix de l'hôpital, encouragé par le Parlement au travers du nouveau financement hospitalier, ne peut ainsi pas être complètement exercé.

Le Conseil fédéral doit désormais veiller à ce qu'un traitement électif extracantonal dans un hôpital de même catégorie puisse être rémunéré au tarif maximum de la liste hospitalière du canton.

H+ soutient cette revendication et partage l'opinion du Conseil fédéral selon laquelle une précision dans la loi doit empêcher le recours à des tarifs de référence déloyaux et contraires au droit. Le but de la motion est de permettre qu'une concurrence sur les prix et la qualité puisse se dérouler dans des conditions correctes et équitables. En fixant des tarifs de référence trop bas pour les traitements extracantonaux, certains cantons tentent d'instaurer un protectionnisme en faveur de leurs hôpitaux. Les victimes sont les patients dont le libre choix est ainsi entravé.

Dorit Djelid

Transmission des factures

Factures numériques à l'hôpital

H+ soutient l'uniformisation de la facturation des prestations et de son contrôle par le biais d'une transmission électronique entre les hôpitaux et les assureurs.

La facturation par les fournisseurs de prestations et les contrôles effectués par les assureurs doivent être plus efficaces et meilleur marché. La motion du conseiller national Michaël Buffat (UDC/VD) demande au Conseil fédéral de faire en sorte que le décompte à la charge de la LAMal ne soit possible à l'avenir que sous la forme d'une demande numérisée comportant des données structurées et standardisées. Le gouvernement a soutenu cette proposition et le Conseil national l'a transmise sans opposition. La balle est maintenant dans le camp de la CSSS-CE.

Le numérique est de rigueur à l'hôpital

Dans le domaine hospitalier, la transmission électronique des factures est aujourd'hui standardisée et prévue dans pratiquement toutes les conventions tarifaires avec les assu-

reurs. L'uniformisation des formats est déjà très avancée. De grandes différences subsistent en revanche dans les procédures de contrôle des factures par les assureurs: les processus ne sont pas unifiés, pas plus que les pratiques en matière de contestations et de demandes de renseignements complémentaires. La numérisation et l'automatisation préconisées par le motionnaire allégerait les échanges de données entre les fournisseurs de prestations et les assureurs. Des règles uniformes sont aussi nécessaires pour le contrôle des factures. La Surveillance des caisses de l'OFSP devrait être informée du nombre de contestations et de demandes de renseignements afin que les taux particulièrement élevés soient détectés et élucidés.

Markus Tschanz



Une uniformisation des formats faciliterait la transmission des données entre les fournisseurs de prestations et les assureurs.

Prestations d'intérêt général

Des directives nationales sont nécessaires

Afin de créer la transparence sur la détermination des coûts et la formation des prix dans la LAMal, des règles uniformes doivent régir les prestations d'intérêt général.

Lors de l'audition de la CSSS-CN sur l'initiative parlementaire Frehner (15.485), H+ s'est engagée clairement en faveur de la transparence des coûts. Aujourd'hui, la CSSS-CE et le Conseil des Etats sont à la veille d'un débat sur la transparence dans le financement hospitalier. La conseillère nationale Verena Herzog (UDC/TG) exige dans une motion que des appels d'offres pour les prestations d'intérêt général (PIG) soient obligatoires. Lors de la session d'automne 2018, après un débat enflammé, la Chambre basse a adopté de justesse, par 100 voix contre 92, cette motion qui soumet les PIG au droit des marchés publics. Selon H+, la transparence dans le

financement hospitalier et les comparaisons entre hôpitaux ne sont pas possibles sans des définitions claires des PIG au niveau national, régional et/ou cantonal, ainsi que des budgets qui leur sont affectés, et sans règles de financement nationales impératives. Dans sa motion, Verena Herzog précise que les millions payés de gré à gré pour les PIG «pèchent par leur manque de transparence». Mais cette motion pourrait exercer une pression bienvenue en faveur des revendications légitimes demandant qu'une vraie transparence des coûts soit également instituée pour les PIG.

Pascal Besson

Plus d'argent à la pédiatrie, moins aux médecins

Comme auparavant, les citoyens alloueraient davantage de moyens financiers à la pédiatrie. Ils économiseraient sur le corps médical – toujours sur les spécialistes, mais désormais aussi sur les généralistes.

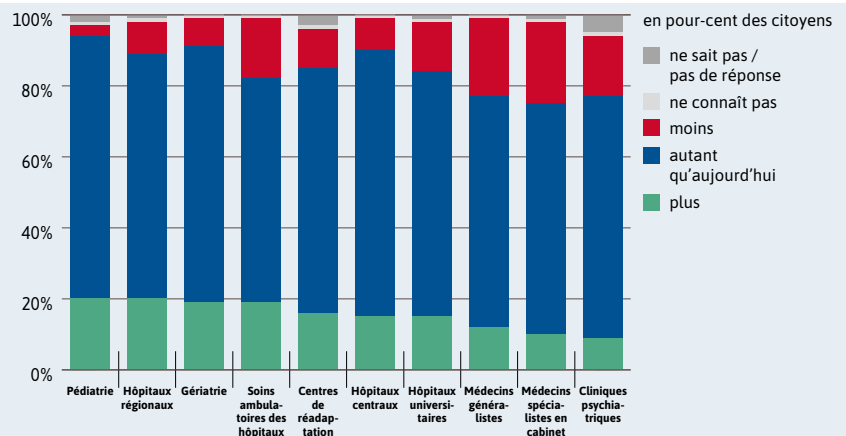
Le Baromètre des hôpitaux et cliniques de H+ 2019 montre que les citoyens sont majoritairement satisfaits de la répartition financière dans le secteur de la santé. Si l'on compare l'envie d'octroyer davantage d'argent à celle d'en attribuer moins, les résultats de cette année sont plus équilibrés qu'en 2018, lorsque la volonté de serrer la ceinture prédominait. En 2019, les sondés identifient des économies possibles parmi le corps médical avant tout, à savoir chez les spécialistes en cabinet (22% de «moins», +5) et les médecins généralistes (23%, +4). Ils tendent également à vouloir réduire les moyens des institutions psychiatriques (17%, -8), mais moins nettement que les années précédentes.

D'avantage pour les hôpitaux régionaux et la gériatrie

A l'image des années précédentes, la pédiatrie devrait recevoir plus d'argent (20% de «plus», -11). Il en va de même pour les hôpitaux régionaux (20%, +2) et la gériatrie (19%, -7). Les prestations ambulatoires des hôpitaux sont citées plus souvent que la moyenne aussi bien comme bénéficiaires de davantage de moyens (19%, -1) que comme cibles d'économies (17%, +6). Pour les cliniques de réadaptation (16% «plus», +2; 11% «moins», -7), les hôpitaux universitaires (15%, ±0; 14%, -1) et de prise en charge centralisée (15%, +3; 9%, +1) aucune des deux tendances ne domine. La pédiatrie remporte à nouveau la palme de la générosité des citoyens interrogés (+17 différence entre les «plus» et les «moins», évolution par rapport à 2018 -11).

Financement – Répartition des finances du secteur de la santé

«Admettons un instant que vous deviez décider de la répartition des moyens financiers dans le secteur de la santé. Le budget à disposition ne pourrait cependant pas être dépassé. Pour quels domaines investiriez-vous moins d'argent, autant, ou plutôt plus qu'aujourd'hui?»



Depuis le premier sondage, c'est à la pédiatrie avant tout que les citoyens octroieraient davantage de moyens financiers.

C'est le cas depuis la première édition de ce sondage. La gériatrie, qui se situait en deuxième position l'an dernier (+11, -8), se trouve cette année à égalité avec les hôpitaux régionaux (+11, +1).

Martina Greiter

Congrès de H+ 2019

Réinventer l'hôpital

Le Congrès de H+ une plateforme pour imaginer ce que seront l'hôpital et le système de santé d'ici 10 à 30 ans.

Lors du congrès de H+ qui se déroulera le 31 octobre 2019, H+ se demandera comment les hôpitaux et les cliniques peuvent faire face aux multiples défis à venir, voire parfois déjà bien présents. Ainsi, la numérisation exerce aussi une influence sur la gouvernance, les besoins des patients, les profils professionnels, les infrastructures et les processus. Cette édition invitera les congressistes à «réinventer» ces domaines dans une perspective de 10 à 30 ans.

En complément des conférences en plénum, des «Knowledge Lounges» seront proposées comme en 2017. En lieu et place des exposés et des ateliers, des expertes et des experts accueilleront à nouveau les participants pour évoquer les différents thèmes du congrès. Vous trouverez plus d'informations sur www.hplus-kongress.ch.

Stefan Althaus

IMPRESSUM

H+ Palais fédéral paraît quatre fois par an en allemand et en français.

Rédaction: Stefan Althaus, Dorit Djelid, Conrad Engler



Secrétariat central, Lorrainestrasse 4A, 3013 Berne, geschaefsstelle@hplus.ch, www.hplus.ch, tél. 031 335 11 11.

H+ est l'association faîtière des hôpitaux, cliniques et institutions de soins.