



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ  
LES HÔPITAUX DE SUISSE  
GLI OSPEDALI SVIZZERI

# Rapport annuel 2010

«Pour vous, sur la brèche!»

H+: Schweizer Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen  
H+: Hôpitaux, cliniques et institutions de soins suisses  
H+: Gli Ospedali, le cliniche e gli istituti di cura svizzeri

## H+: Quatre centres

### **H+ Les Hôpitaux de Suisse**

Secrétariat central  
Lorrainestrasse 4 A  
3013 Berne  
Tél. 031 335 11 11  
Fax 031 335 11 70  
geschaeftsstelle@hplus.ch  
www.hplus.ch

### **H+ Bildung**

Bildungszentrum  
Rain 36  
5000 Aarau  
Tél. 062 824 00 25  
Fax 062 824 11 25  
info@hplus-bildung.ch  
www.hplus-bildung.ch

### **Espace Compétences SA**

Rte Grandvaux 14  
1096 Cully  
Tél. 021 799 92 60  
Fax 021 799 92 65  
info@espace-competences.ch  
www.espace-competences.ch

### **H+ Caisse de pensions Veska**

Jurastrasse 9  
5000 Aarau  
Tél. 062 824 63 79  
Fax 062 824 64 59  
info@veskapk.ch  
www.veskapk.ch

## Impressum

**Idée et rédaction** Reinhard Voegele, Marie-Anne Perrot, H+ Les Hôpitaux de Suisse, Berne

**Traductions** Marlyse et Laurent Aubert

**Photographie** Nadia Schweizer, photographe, Berne

**Conception** Touch Design AG, Luzern

**Mise en page et impression** Heinz von Gunten, Druck- und Werbebegleitung, Köniz

# Sommaire

<b>Editorial</b> Vision H+ 2015: La mise en œuvre va bon train	4
<b>La page du Ministre de la santé</b> Faire rimer qualité et efficacité	5
<b>Pour le lecteur pressé</b> L'essentiel en bref & l'organigramme de l'association	6
<b>H+ et les thèmes politiques actuels</b>	7
<b>Conseil &amp; Secrétariat central</b> H+ en aperçu, membres du Conseil & collaborateurs du secrétariat central	9
<b>Compas</b> Nouveau financement hospitalier et SwissDRG: le brouillard se lève	10 / 11
<b>Gestion des connaissances</b> H+ dispose d'un nouvel instrument d'analyse fondée sur des données hospitalières nationales	12
<b>Communication</b> En avant à plein régime	13
<b>Politique de la santé</b> Médecine ambulatoire à l'hôpital: la solution idéale	14
<b>Politique de la formation et du personnel</b> Une stratégie globale pour résoudre les problèmes de personnel	15
<b>Formation continue</b> H+ Bildung / Aarau & Espace Compétences SA / Cully	15
<b>Agenda H+ 2010</b> H+ dans l'arène politique en 2010	16 / 17
<b>Tarifs</b> Tarification: H+ sur tous les fronts	18 / 19
<b>Qualité</b> Qualité des hôpitaux: H+ qualité® et l'ANQ créent la transparence!	20
<b>Gestion</b> H+ recommande des standards	21
<b>Un regard sur les conférences actives de H+</b>	22
<b>Un regard sur les commissions techniques de H+</b>	23
<b>Les activités de H+ pour ses membres</b>	24
<b>Le réseau de H+</b>	25
<b>Rapport financier</b> Comptes 2010	26 – 31

## «Dans les coulisses du Secrétariat central»

Les images de ce rapport annuel représentent les collaboratrices et collaborateurs du Secrétariat central de H+ à Berne. Chaque cliché illustre les activités des équipes photographiées ou des symboles renvoyant aux thèmes traités par les départements.

### Contact:

H+ Les Hôpitaux de Suisse  
Secrétariat central  
Lorrainestrasse 4 A, 3013 Berne  
Tél. 031 335 11 11, Fax 031 335 11 70  
geschaefsstelle@hplus.ch  
www.hplus.ch

# Vision H+ 2015: la mise en œuvre va bon train

Chers Membres, en adoptant la Vision H+ 2015, vous avez fixé cinq objectifs stratégiques. En parallèle, l'Assemblée générale 2009 a approuvé dix nouveaux projets du Secrétariat central et a dégagé les moyens financiers nécessaires.



En 2010, le Conseil et le Secrétariat central ont fait de la réalisation des objectifs et des projets de la Vision H+ 2015 leur principale priorité.

## Les cinq objectifs

1. L'association H+ défend les intérêts des hôpitaux, cliniques et institutions de soins publics et privés.
2. Dans la défense des intérêts de ses membres, H+ joue un rôle central et reconnu de tous, qui correspond à leur poids dans le système de santé.
3. H+ assure une défense efficace des intérêts économiques de ses membres afin qu'ils puissent fournir à long terme leurs prestations de haute qualité au service de la santé.
4. H+ s'engage en faveur de l'autonomie entrepreneuriale de ses membres.
5. H+ est une alliée reconnue pour les questions de santé, capable de lancer un référendum.

## Les dix nouveaux projets

Afin d'atteindre ces objectifs, le Conseil et le Secrétariat central ont défini expressément et financé dix nouveaux projets qui viennent compléter les activités actuelles: il s'agit des deux projets tarifaires REHA et psysuisse, des deux mises à jour des tarifs de la physiothérapie et de la dialyse, du développement de TARMED, du Moniteur des hôpitaux, d'une nouvelle banque de données à créer (Data Ware House), du Benchmarking, du financement de la formation professionnelle, du séminaire spécialisé annuel pour les journalistes et de l'Issue Management.

## Elaboration et révision des principaux tarifs

Outre le grand chantier de SwissDRG, H+ est engagée dans de nombreux autres projets tarifaires. Dans tous les cas, l'association doit collaborer avec ses partenaires. Elle a franchi une étape importante en novembre 2010 dans les secteurs de la psychiatrie et de la réadaptation lorsque SwissDRG SA l'a suivie en adoptant les deux projets tarifaires comme structures nationales unifiées. Dans le domaine de la physiothérapie, l'association des physiothérapeutes a dénoncé la convention avec santésuisse. H+ doit aussi prendre une position à cet égard.

En raison des nombreuses lacunes de TARMED, le Conseil de H+ a chargé le Secrétariat central de faire des propositions de révision. Le Secrétariat central et le Conseil sont en réflexion sur des propositions solides. La pression en faveur d'une révision de TARMED gagne aussi le monde politique, comme l'ont illustré par exemple les critiques acerbes de la Délégation des finances des Chambres fédérales.

## Prestations de la branche et défense des intérêts des membres

La Vision H+ 2015 prévoit de présenter au public les prestations de la branche grâce à un Moniteur annuel des hôpitaux. Le Secrétariat central va finaliser le concept en 2011. Une banque de données (Data Ware House) permettra dès 2011 à H+ de réagir rapidement en produisant des évaluations et des déclarations étayées relatives à la branche. Ces données pourront alimenter le Moniteur des hôpitaux. Le nouveau financement hospitalier donne une dimension toute nouvelle au Benchmarking. Ce dernier devient un instrument encore plus important pour la gestion des hôpitaux. Mais des règles unifiées font défaut. H+ collabore avec l'Association SpitalBenchmark et a repris le modèle de calcul des tarifs ITAR\_K. Un modèle de financement de la formation professionnelle sous le régime du nouveau financement hospitalier est également en cours d'élaboration.

L'Issue Management a permis à H+ de franchir une nouvelle étape et d'améliorer notablement la défense des intérêts des membres. Ce qui, il y a peu, était à peine envisageable – une réflexion en terme de scénarios politiques, la préparation de décisions fondamentales pour le Conseil et une politique active d'alliances – est devenu une réalité pour l'association.

En 2011 aussi, les cinq objectifs de la Vision H+ 2015 seront le cheval de bataille des activités de H+. Ces dernières seront largement influencées par les facteurs externes que sont l'année électorale et l'introduction du nouveau financement hospitalier.

CN Charles Favre  
Président

## Faire rimer qualité et efficacité



En Suisse, les cantons sont responsables de nombreuses tâches dans le domaine de la planification, du financement et de la surveillance du système de santé. La Confédération a un rôle important de législateur, de surveillance de l'assurance-maladie et de cadre pour l'ensemble du système. Les médecins, les hôpitaux, les assureurs sont autant d'autres partenaires de ce système complexe. Mais ce système, nous le payons cher et son organisation est complexe. Notre objectif est d'en augmenter l'efficacité et la qualité tout en maîtrisant mieux la hausse des coûts.

Le Conseil fédéral a défini une stratégie avec diverses mesures pour optimiser le système. Pour l'assurance-maladie, les réformes impliqueront entre autres de meilleures règles de gouvernance et plus de transparence dans la gestion. Par ailleurs, une nouvelle compensation des risques entre les assureurs sera instaurée car le système actuel n'évite pas la sélection des risques. Au lieu d'inciter à assurer d'abord les personnes jeunes et en bonne santé, le système récompensera les modèles orientés vers les soins de qualité aux malades chroniques.

Dans le domaine hospitalier, un nouveau mode de financement prévoyant des forfaits par cas sera introduit dès le 1<sup>er</sup> janvier 2012. Concrètement, on passera du financement de l'objet (l'hôpital et son déficit) au financement du sujet (la prestation). Le but à plus long terme est un financement cohérent afin de corriger des situations comme le fait que l'assurance-maladie paie en gros la moitié des soins stationnaires – l'autre moitié étant à charge des cantons – et le 100 % des soins ambulatoires.

Autre réforme importante: la loi sur les réseaux de soins intégrés, les «Managed Care». Ces nouveaux réseaux doivent permettre d'améliorer la qualité des soins, de suivre réellement le processus thérapeutique et de modifier les incitations. Notre objectif est d'atteindre 60 % d'assurés dans les réseaux de soins à l'horizon 2015, ce qui se traduira aussi par de substantielles économies.

Dans le domaine de la prévention, une base légale est en préparation afin de pouvoir mettre en place une véritable stratégie nationale. Un autre défi de la politique de la santé est le passage à la cybersanté. L'eHealth est un outil qui permettra de rendre les processus de soins plus efficaces, d'en améliorer la qualité et de renforcer la sécurité des patients.

Au plan institutionnel, à l'instar de ce qui a été fait pour la formation supérieure, il nous faudra probablement réinventer un fédéralisme de la santé, un nouveau paysage sanitaire suisse. Un groupe de travail de la Confédération et de la Conférence des directeurs cantonaux de la santé étudie de nouveaux modèles de gouvernance du système de santé et de nouvelles formes de partenariats.

Les réformes évoquées sont complémentaires et cohérentes. Elles sont nécessaires si l'on veut que la qualité reste abordable. Et, donc, que le système soit au service des patients.

---

*Didier Burkhalter  
Conseiller fédéral*

## L'essentiel en bref

### Politique de la santé

En 2010, deux révisions de la LAMal ont occupé l'avant-scène de la politique fédérale de la santé: les Mesures pour endiguer l'évolution des coûts et le Managed Care. La première a échoué en votation finale. La seconde se concentre, à tort, sur les organisations et les relations avec les assureurs plutôt que sur la qualité et les maladies chroniques.

### Communication

La Communication a pourvu le poste d'Issue Manager Public Affairs le 1<sup>er</sup> juin 2010. Avec cette nouvelle fonction, l'association dispose d'un collaborateur qui se consacre exclusivement aux défis politiques importants pour les hôpitaux, cliniques et institutions de soins. H+ est désormais en mesure d'approfondir les thèmes de politique de la santé, de les analyser à temps et rapidement et d'affiner ses stratégies. La Communication a en outre procédé au lancement d'eFlash, le nouveau bulletin des membres. En plus de la publication de divers imprimés, le département a organisé un séminaire spécialisé pour les journalistes et deux conférences de presse sur le rôle des hôpitaux et cliniques pour la médecine ambulatoire.

### Gestion

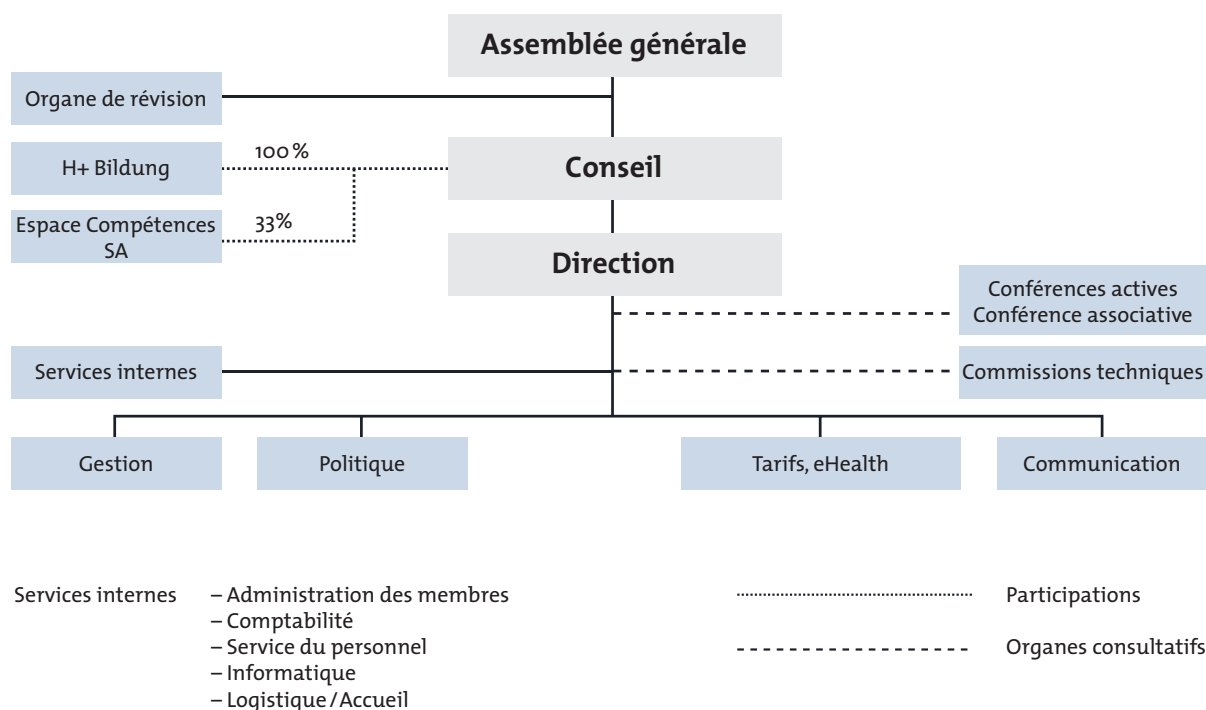
Les objectifs pour 2010 étaient ambitieux: «Développer énergiquement nos solutions de branche et renforcer fortement la collaboration avec nos partenaires du secteur de la santé». Ces deux buts, poursuivis de manière systématique, ont été atteints. On saluera en particulier la collaboration avec l'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ) et l'approbation du Contrat national de qualité, la procédure de certification de REKOLE® et la collaboration avec la Direction de la santé du canton de Zurich pour l'élaboration du nouveau système de remboursement pour la psychiatrie.

### Tarifs & eHealth

Les meetings régionaux et les conférences actives du premier semestre 2010 ont montré sans équivoque, avec l'introduction des forfaits par cas SwissDRG au 1<sup>er</sup> janvier 2012, que les hôpitaux et les cliniques ont des exigences nouvelles en matière d'échange et de coordination des informations sur les négociations tarifaires. Pour y répondre, H+ a créé un nouveau domaine d'activité «Coordination des négociations tarifaires». Ce service doit placer les membres de H+ en situation favorable pour les négociations tarifaires concernant SwissDRG et renforcer la position de l'association.

## Organigramme de l'association

(État au mois de janvier 2011)



# H+ et les thèmes politiques actuels

Les thèmes de l'année passée seront, pour l'essentiel, ceux de l'année à venir. Deux priorités occupent toujours l'avant-scène: l'introduction du nouveau système de forfaits par cas SwissDRG et la révision de la LAMal relative au Managed Care. En outre, trois projets au long cours se profilent en toile de fond: les arriérés de factures dus au non-paiement des primes d'assurance-maladie (art. 64 a LAMal), la loi sur la prévention et le taux unique de TVA.

SwissDRG est sur toutes les lèvres. Mais rares sont ceux qui savent comment le système fonctionne réellement. Cette ignorance n'est guère surprenante car des volets essentiels du projet n'ont été déterminés qu'en 2010. Une opposition politique s'est mobilisée contre SwissDRG, formée d'associations professionnelles et de syndicats pour l'essentiel. H+ a pris position lors d'une audition de la commission du Conseil national. Le malaise et la résistance ne fléchiront pas tant que le nouveau tarif ne sera pas entré en vigueur. L'exemple des douze cantons qui utilisent les AP-DRG montre que les forfaits par cas ne posent pourtant pas plus de problème que les tarifs actuels.

## Investissements: des enjeux incertains

D'autres dispositions du nouveau financement hospitalier sont plus discutables, comme le calcul des investissements. Malgré les avertissements et les propositions de H+, le monde politique ne veut pas inclure entièrement ces coûts dans le tarif. Ce qui aura pour conséquence de bloquer les investissements, alors que nombre d'hôpitaux ont été construits il y a plus de trente ans et doivent être rénovés. Cette réglementation avantagera les nouveaux hôpitaux. Si les hôpitaux et les cliniques ne peuvent pas financer les investissements nécessaires, la fourniture des soins pourrait être menacée.

## Managed Care: la réglementation l'emporte sur la qualité

La révision de la LAMal sur le Managed Care est mal partie. Au lieu de miser sur des soins optimaux aux patients et sur la qualité, le Parlement veut réglementer

et privilégier des formes d'organisation du Managed Care. Les parlementaires ne devront pas s'étonner si un tel projet se heurte à une large opposition. En outre, le Conseil des Etats a lourdement hypothéqué le projet de loi en libérant les caisses maladie de toute obligation. H+ s'engage pour que la compensation des risques améliorée en sorte indemne. Cette dernière doit être introduite d'urgence, non seulement pour les soins intégrés mais aussi dans la perspective des nouveaux forfaits par cas.

## Art. 64 a LAMal: la tragédie joue les prolongations

Le Parlement a bien tardé avant d'adoucir l'indescriptible réglementation des primes non-payées. Désormais, c'est la Confédération qui retarde sine die l'entrée en vigueur du nouveau système sous la pression des cantons. Pendant ce temps, les hôpitaux et les cliniques continuent à accumuler les arriérés de factures.

## Loi sur la prévention: un peu d'audace

Le texte affronte les premiers obstacles législatifs sur un terrain politique glissant. Même s'il est perfectible, H+ soutient le projet de loi sur la prévention et s'engage au sein de l'«Alliance pour la santé en Suisse».

## TVA: le taux unique doit être abandonné

Le taux de TVA unique n'a pas encore été jeté définitivement aux oubliettes. Le monde politique ne cesse de relancer ce projet législatif hasardeux avec de nouvelles variantes, rapports et projets. H+ s'engage en faveur de l'exemption de la TVA pour le secteur de la santé.



*Assemblée générale de H+ du 28 octobre 2010: Regula Jenzer Bürcher, Gianluigi Rossi, Rita Ziegler  
(de gauche à droite) prennent congé du Conseil*



*Assemblée générale de H+ du 28 octobre 2010: Fabian Schwab, Giorgio Pellanda, Werner Kübler  
(de gauche à droite) ont été élus au Conseil*

## H+ en aperçu

<b>Fondation H+</b>	<b>1930</b>
<b>Membres au 1<sup>er</sup> janvier 2011</b>	355 membres actifs: hôpitaux, cliniques et institutions de soins 11 membres associatifs 182 membres partenaires: institutions similaires aux hôpitaux, pouvoirs publics, écoles, institutions sociales, associations salariales, entreprises, entreprise individuelles, particulier

## Membres du Conseil

Conseil	13 représentants des membres	État au mois de janvier 2011
<b>Président</b>	Charles Favre	<i>H+ Les Hôpitaux de Suisse, Berne</i>
<b>Vice-président</b>	Arnold Bachmann	<i>Kantonsspital Graubünden, Chur</i>
<b>Membres</b>	Pierre-François Cuénoud	<i>Verein der Leitenden Spitalärzte der Schweiz (VLSS)</i>
		<i>Réseau Santé Valais, Établissement hospitalier de Sion, Sion</i>
	Adrian Dennler	<i>Privatkliniken Schweiz, Hirslanden, Klinik Beau-Site, Bern</i>
	Ernst Frank	<i>SPITÄLER ZENTRALSCHWEIZ, Ennetbürgen</i>
	Werner Kübler	<i>Universitätsspital, Basel</i>
	Kurt Meier	<i>Pflegezentren der Stadt Zürich, Zürich</i>
	Robert Paul Meier	<i>Fédération des Hôpitaux vaudois FHV, Prilly</i>
	Matthias Mühlheim	<i>Reha Rheinfelden, Rheinfelden</i>
	Josef Müller	<i>Psychiatrische Dienste Graubünden, Chur</i>
	Giorgio Pellanda	<i>Ente Ospedaliero Cantonale (EOC), Bellinzona</i>
	Pascal Rubin	<i>Hôpital Riviera, Vevey</i>
	Fabian Schwab	<i>Schweizerische Vereinigung der Pflegedienstleiterinnen und Pflegedienstleiter (SVPL), Spitalzentrum Biel AG, Biel</i>

## Les collaborateurs du secrétariat central de H+

(État au mois de janvier 2011)

Wegmüller Bernhard	<i>Directeur</i>
Althaus Stefan	<i>Assistant Communication</i>
Balsiger Jürg	<i>Responsable Comptabilité et service du personnel</i>
Berger Stefan	<i>Chef de projet Politique sanitaire</i>
Besson Pascal	<i>Responsable département Gestion, membre de la Direction</i>
Bienlein Martin	<i>Responsable département Politique, membre de la Direction</i>
Bigler Claudia	<i>Assistante Gestion</i>
Engler Conrad	<i>Issue Manager Public Affairs</i>
Frey Heinz	<i>Responsable Politique de formation</i>
Gersching Christine	<i>Coordinatrice des négociations tarifaire</i>
Graf Michael	<i>Collaborateur Informatique</i>
Jaiteh Michelle	<i>Responsable Administration des membres, logistique, accueil</i>
Jaun Käthi	<i>Cheffe de projet Sécurité au travail</i>
Käser Ursula	<i>Assistante de la Direction</i>
Leutert Christa	<i>Cheffe de projet Qualité et sécurité des patients</i>
Linder Janina	<i>Assistante Tarifs, eHealth</i>
Luginbühl Angela	<i>Collaboratrice Accueil, expédition</i>
Pergelius Christofer	<i>Responsable Informatique</i>
Perrot Marie-Anne	<i>Rédactrice, resp. adjointe Communication (jusqu'à fin mars 2011)</i>
Piana Caroline	<i>Responsable département Tarifs, eHealth, membre de la Direction</i>
Rolli Dominique	<i>Collaboratrice Expédition</i>
Salzmann Karin	<i>Cheffe de projet Comptabilité</i>
Schönenberger Urs	<i>Chef de projet Psychiatrie et Qualab</i>
Schütz Erika	<i>Ass. Direction et politique de formation, coordinatrice HOPE</i>
Steccanella Stefan	<i>Chef de projet Qualité (jusqu'à fin février 2011)</i>
Tschanz Markus	<i>Chef de projet Tarifs</i>
Voegele Reinhard	<i>Responsable département Communication, membre de la Direction</i>
Martina Zweiacker	<i>Cheffe de projet Qualité (jusqu'à fin avril 2011)</i>

# Nouveau financement hospitalier et SwissDRG: le brouillard se lève

«SwissDRG menace les patients! SwissDRG menace la qualité! SwissDRG menace les conditions de travail!

SwissDRG menace la formation de base et continue! SwissDRG menace l'innovation!» Bref, SwissDRG menace tout le système de santé. Telles sont les affirmations que répandent les adversaires des futurs forfaits par cas.

Les détracteurs de SwissDRG se gardent bien de rappeler que les hôpitaux de douze cantons recourent déjà aujourd'hui aux forfaits par cas sans rencontrer la moindre difficulté. Des forfaits par cas beaucoup moins sophistiqués que ceux qui seront introduits le 1<sup>er</sup> janvier 2012. Par des raccourcis saisissants, ces mêmes personnes associent aux forfaits par cas des problématiques qui leur sont étrangères, comme par exemple la formation post-graduée des médecins ou l'approbation de nouvelles prestations.

Dans ces conditions, il importe que les partenaires tarifaires que sont H+ et santésuisse réfléchissent à des mesures pour l'introduction de SwissDRG, en collaboration avec les cantons. A cet égard, plusieurs pierres angulaires ont été posées jusqu'à fin 2010.

## 1<sup>er</sup> janvier 2012: les forfaits par cas et bien davantage

Le nouveau financement ne se limite pas – et de loin – à l'introduction des forfaits par cas. Premièrement, la révision de la loi impose aux cantons d'adopter une planification hospitalière globale, fondée sur des critères d'économicité et de qualité. Deuxièmement, la loi définit désormais quelles prestations sont remboursées par le tarif et quelles sont les parts assumées par les cantons et les assureurs. Troisièmement, la loi prescrit que les tarifs doivent être basés sur les prestations, soit des forfaits par cas en règle générale. Ces trois principes influencent en profondeur l'avenir des hôpitaux et des cliniques.

## Planification hospitalière: non aux restrictions inutiles

Les cantons conservent leur responsabilité politique dans la fourniture des soins et la prévention d'éventuelles pénuries. Cette responsabilité est même renforcée. Certes, la population pourra obtenir à l'avenir des prestations LAMal dans les hôpitaux répertoriés de tous les cantons.

Mais, comme les cantons devront cofinancer les prestations dispensées dans tous les hôpitaux répertoriés – contrairement à aujourd'hui – leurs listes seront plus restrictives. La loi révisée prévoit que les listes devront être constituées selon les critères de l'économicité et de la qualité.

En 2010, H+ a demandé un avis de droit sur la nouvelle planification et a fixé les principaux critères. Premièrement, les planifications hospitalières des cantons doivent garantir la fourniture des soins et ne pas entraver inutilement les hôpitaux et leurs patients. Deuxièmement, tous les hôpitaux et cliniques qui demandent leur inscription sur la liste doivent jouir des mêmes droits et devoirs.

H+ est préoccupée par les évolutions au sein des cantons. Ces derniers mènent leur planification de manière très différente. En outre, certains cantons veulent introduire des critères comme le pilotage des quantités ou des investissements ainsi que l'écroulement des profits réalisés en dehors du domaine de la LAMal. Cela ne correspond en rien à la volonté du législateur et cela crée des inégalités entre les hôpitaux dans la concurrence à l'échelle nationale.

## Financement dual fixe: des nouveautés fondamentales

La répartition des coûts «dual fixe» entre les cantons et les assureurs pour les prestations LAMal et la nouvelle définition des coûts imputables modifient les incitations, pour les cantons avant tout.

L'intégration des investissements dans le tarif prive les cantons d'un instrument capital pour le pilotage de la fourniture des soins. Les partenaires tarifaires et les cantons se sont mis d'accord sur le principe d'une intégration des coûts par le biais de suppléments normatifs pour une période transitoire. L'Ordonnance sur le calcul des coûts et le classement des prestations



D<sup>r</sup> Bernhard Wegmüller,  
Ursula Käser

par les hôpitaux et les EMS (OCP) doit être améliorée d'urgence. Sinon, les hôpitaux disposant d'infrastructures anciennes seront désavantagés par rapport aux établissements récents. Les premiers ne seront plus en mesure d'effectuer leurs investissements futurs. Les coûts de la formation initiale et continue des professions non-universitaires doivent être désormais indemnisés au travers du tarif. H+, les cantons et les assureurs se sont entendus sur un modèle qui ne désavantage pas les hôpitaux formateurs par rapport à ceux qui ne forment pas.

Le financement dual fixe ne prévoit plus de couverture du déficit, ce qui implique que toutes les prestations doivent être définies clairement et financées. Cela concerne tout particulièrement les prestations dites d'économie générale, par exemple l'école dans les hôpitaux pour enfants, les prestations sociales dans le secteur de la psychiatrie, l'enseignement et la recherche dans les hôpitaux universitaires. Il incombe aux cantons de rechercher avec les hôpitaux des règles de financement, de telle sorte que ces établissements et leurs prestations ne soient pas menacés.

#### **Financement des prestations et SwissDRG: de nombreux points sont réglés**

Le financement des prestations dans les secteurs de la psychiatrie et de la réadaptation présente des modifications plus fondamentales que SwissDRG pour la somatique aiguë. En novembre 2010, SwissDRG SA a adopté les deux projets tarifaires nationaux pour ces domaines, comme le souhaitait H+.

La structure tarifaire SwissDRG évolue conformément à l'agenda. Les systèmes de saisie des prestations CIM-10-GM et CHOP ont été affinés et deux versions test de la structure tarifaire sont disponibles. SwissDRG SA a décidé d'indemniser les prestations spéciales par des

rémunérations supplémentaires. Pour l'intégration des nouvelles prestations obligatoires, les partenaires au sein de SwissDRG SA se sont prononcés en faveur d'une procédure rapide. Les innovations ne resteront plus en carafe. Finalement, l'ANQ, l'organisation commune de H+, des assureurs et des cantons, a adopté les principaux indicateurs de qualité et décidé de leur mesure et de leur financement dès 2011.

#### **Questions pendantes: des solutions pragmatiques sont nécessaires**

Pourtant, quelques questions doivent encore être réglées. Premièrement, la nouvelle structure tarifaire sera beaucoup plus précise que tous les systèmes qui ont été utilisés jusqu'à présent en Suisse. Néanmoins, au moment de l'introduction, certains cas ne seront pas représentés, ou seulement de manière insuffisante. Tous les acteurs devront faire preuve de bonne volonté pour trouver des solutions transitoires pragmatiques. C'est l'un des enseignements que l'on peut tirer de l'introduction des DRG en Allemagne.

Deuxièmement, les lacunes qui subsistent encore dans la structure tarifaire et la diversité des situations initiales des hôpitaux et cliniques rendent indispensable la création d'un monitoring de l'introduction et d'une compensation en cas de variations des revenus importantes et imprévues, qui pourraient toucher certains fournisseurs de soins. Sinon, des prestations pourraient être menacées.

**En résumé, le brouillard se lève et l'objectif est en vue. Les bancs de brume qui persistent n'empêchent pas de progresser.**

*D' Bernhard Wegmüller  
Directeur*

Christofer Pergelius, Dominique Rolli,  
Angela Luginbühl, Michelle Jaiteh,  
Michael Graf, Jürg Balsiger  
(de gauche à droite)



# H+ dispose d'un nouvel instrument d'analyse fondé sur des données hospitalières nationales

La nouvelle banque de données de H+ dotée d'une fonction d'analyse (en anglais «Data Ware House», DWH)

pourra être pleinement utilisée dès la fin 2011, à l'issue de la phase de réalisation.

Les données sur la structure et les prestations des hôpitaux et des cliniques enregistrées dans la DWH permettront d'effectuer à court terme un grand nombre d'évaluations pour les départements Politique, Tarifs, Statistiques et pour l'Issue Management. H+ pourra réagir de manière rapide et compétente face au public, à la presse et au monde politique. En plus, lors de l'importation des données de prestations, le système utilise directement le Batch-Grouper en ligne de SwissDRG, lequel les classe par DRG. Les données de prestations et les DRGs peuvent être ainsi chargés, par l'intermédiaire d'une interface, dans le portail qualité [www.information-hospitaliere.ch](http://www.information-hospitaliere.ch) en vue des recherches de traitements médicaux en ligne. Ce mode garantit une utilisation plus fiable et traçable des données.

Il a été nécessaire de fixer des priorités strictes: la DWH sera le point névralgique de nombreuses activités de H+. Elle doit être suffisamment avancée en 2011 pour que l'association puisse recourir utilement à ce nouvel instrument.

Les différents départements vont tester la banque de données durant 2011, afin de vérifier qu'elle répond exactement aux besoins de l'association. Cette dernière doit être en mesure de mener plus rapidement des «projets d'analyse et de recherche» et de disposer à court terme de résultats fondés sur des données. A l'avenir, H+ pourrait même être en mesure de fournir des services à l'externe. Cependant, le grand enjeu de la banque de données consiste à l'exploiter au quotidien tout en se réservant la possibilité d'offrir de nouveaux services à l'avenir.

L'infrastructure technique nécessaire est en tout cas disponible.

## **Une préparation sérieuse, gage d'un projet solide**

Le travail de diplôme de trois étudiants de la Wirtschaftsfachhochschule Olten a indiqué, à fin 2009 quelles technologies devaient être mises en œuvre et avec quels partenaires H+ devait s'associer pour réaliser la banque de données. En optant pour Microsoft, on a fait appel à une technologie éprouvée. Le partenaire externe expérimenté, mandaté pour la réalisation, a apporté un soutien compétent, prévenant et professionnel au groupe de projet. Résultat, H+ peut déjà utiliser la banque de données prototype de 2009 dans son intégralité.

## **H+, lieu d'échanges de données: un projet de la Vision H+ 2015**

D'autres problématiques complexes ont dû être résolues pour passer à la réalisation. La plus difficile était de nature organisationnelle: l'acquisition et l'exploitation des données ont dû être entièrement réorganisées depuis la conclusion du contrat avec l'Office fédéral de la statistique (OFS). Au cours de la réalisation, H+ a dû consentir un arrêt d'un mois afin d'analyser et documenter les processus concrets. Cela a permis d'éviter des étapes superflues mais aussi de découvrir de nombreux éléments qui n'avaient pas été révélés dans la conception initiale mais qui étaient pourtant indispensables pour une exploitation sans faille de la banque de données.

---

*Stefan Steccanella  
Chef de projet Qualité*

## En avant à plein régime

Dans le précédent rapport annuel, la Communication de H+ annonçait deux innovations importantes pour 2010: la création d'un poste d'Issue Manager et le lancement de eFlash, bulletin des membres électronique, remplaçant l'édition traditionnelle encore largement diffusée sous forme papier. Ces deux innovations ont vu le jour dans les délais prévus.

Le poste d'Issue Manager Public Affairs est occupé avec compétence depuis le 1<sup>er</sup> juin 2010. Le bulletin électronique des membres eFlash remplit son rôle depuis l'édition du mois d'août 2010. Les lectrices et lecteurs peuvent recevoir un eFlash taillé sur mesure, en fonction de leurs intérêts et l'obtenir sur leur écran au moment même de sa publication. De nombreux membres ont réagi de manière très positive à cette innovation. H+ est convaincue de mettre à la disposition des membres un instrument de communication interne moderne et intelligent.

### De spectatrice à protagoniste

Avec le nouveau poste d'Issue Manager Public Affairs, H+ dispose d'un collaborateur qui se consacre exclusivement aux défis politiques des hôpitaux, cliniques et institutions de soins publics et privés au niveau fédéral. L'Assemblée générale 2009 a renforcé ainsi le Secrétariat central là où il le fallait, afin que l'association gagne en influence politique. H+ s'est donné un atout supplémentaire afin de participer au débat national sur la politique de la santé au bon moment, de manière efficace et avec vigueur. De spectatrice, H+ s'est muée en protagoniste. Elle est de plus en plus reconnue comme tel.

### Les innovations d'hier constituent aujourd'hui le cours normal des choses

Nous avons tous tendance à oublier le cours normal des choses, qui est fait pourtant des nouveautés d'hier: des

services comme les urgences 24 h. sur 24, 7 j. sur 7, le journal dans la boîte à lettres dès le petit matin, ou le téléjournal participent de notre qualité de vie. La Communication de H+ propose des services réguliers aux membres: un site web constamment à jour, le rapport annuel, les dix numéros de Compétence, les douze éditions d'eFlash, les quatre parutions de H+ Palais fédéral. S'y ajoutent encore la Conférence de la communication du 2 décembre 2010 pour préparer la Journée nationale des hôpitaux et cliniques 2011, l'Apéro de Compétence 2010, deux conférences de presse sur la médecine ambulatoire des hôpitaux, les contacts quasi quotidiens avec la presse et la préparation du Congrès 2011 de H+.

En outre, les nouveautés de 2010 porteront leurs fruits en 2011. La routine certes, mais à un niveau particulièrement élevé. En 2011, H+ organisera au moins deux conférences de presse. Car il est important pour l'influence politique des hôpitaux, cliniques et institutions de soins publics et privés qu'ils fassent connaître leurs attentes et leurs prestations sur la scène nationale. Ils sont incontournables et remarquables – plus que jamais.

*Reinhard Voegele  
Responsable du département Communication  
Membre de la Direction*

Conrad Engler, Stefan Althaus,  
Reinhard Voegele  
(de gauche à droite)



# Médecine ambulatoire à l'hôpital: la solution idéale

La médecine est en constante mutation. De plus en plus de maladies peuvent être traitées de manière ambulatoire. Patientes et patients n'ont plus à passer l'entier de leur convalescence à l'hôpital ou en clinique.

Le phénomène est manifeste avec la réduction du nombre de journées d'hospitalisation et la multiplication des fermetures de lits et d'hôpitaux depuis 30 ans, alors que le nombre de patients augmente continuellement dans les secteurs ambulatoire et stationnaire. Le monde politique insiste lui aussi pour que les patientes et les patients soient soignés davantage en ambulatoire. Pour la psychiatrie, la CDS a d'ailleurs fait son leitmotiv de la formule «l'ambulatoire avant le stationnaire».

## **Pas d'alternative aux hôpitaux et cliniques**

Deux raisons rendent incontournables les traitements ambulatoires à l'hôpital. D'une part, nombre d'entre eux supposent une infrastructure hospitalière, en raison justement des appareils nécessaires, de la coordination interdisciplinaire ou de la possibilité de recours au stationnaire. D'autre part, toutes les prestations ambulatoires ne sont pas disponibles en cabinet de ville. Les médecins installés laissent volontiers aux hôpitaux et cliniques les patients particulièrement difficiles et les prestations qui ne sont pas rentables. Dans ces cas, il n'y a pas d'alternative à la médecine hospitalière ou en clinique. C'est la solution idéale.

Autant que les prestations elles-mêmes, l'organisation de leur offre est en mutation. Nous avons déjà cité la réduction des infrastructures stationnaires. S'y ajoute l'idée de plus en plus évoquée publiquement des centres de santé. Ce que l'on entend précisément par là reste souvent peu clair. Mais ils impliquent assurément une collaboration renforcée entre les cabinets ambulatoires, les hôpitaux et les cliniques. De telles coopérations se multiplient déjà pour la médecine d'urgence. Des médecins indépendants partagent les services d'urgence avec des hôpitaux. Cela profite aux uns et aux autres, dans ce qui est une véritable «situation win-win».

## **Un TARMED imparfait**

Beaucoup de positions TARMED sont mal évaluées, de nombreuses prestations nouvelles n'ont pas du tout de position. Les négociations au sein de TARMED Suisse sont bloquées depuis des années. C'est la raison pour laquelle le Conseil de H+ a chargé le Secrétariat central de présenter des solutions pour sortir de l'impasse.

## **Le grand jeu du financement**

Le développement de la médecine ambulatoire implique une nouvelle répartition du financement entre les primes par tête et les impôts. Le monisme est souhaitable, afin que toutes les prestations des hôpitaux et cliniques soient rémunérées de manière claire et transparente. Cependant, ni les partenaires de la santé ni le Parlement n'osent se lancer dans une réforme, en raison de divergences trop grandes. La CDS a indiqué au printemps 2010 qu'une prise en charge d'une part des coûts ambulatoires serait envisageable, à la condition que cela soit assorti d'un droit de regard supplémentaire. H+ exige cependant qu'une véritable réforme soit lancée qui permettrait aux hôpitaux et cliniques de voir leurs prestations correctement rémunérées, qu'elles soient stationnaires ou ambulatoires.

## **Le Managed Care sur une fausse piste**

H+ est convaincue que l'orientation donnée par le Parlement à la loi sur le Managed Care ne va pas dans la bonne direction. Au lieu de se concentrer sur les patients, les maladies et la qualité des soins, elle détermine les formes d'organisation et les relations avec les assurances. Cela n'augure ni d'une amélioration de la qualité ni de futures économies.

*Martin Bienlein  
Responsable du département Politique  
Membre de la Direction*



Heinz Frey, Martin Bienlein,  
Erika Schütz, Käthi Jaun,  
Stefan Berger  
(de gauche à droite)

# Une stratégie globale pour résoudre les problèmes de personnel

En 2010, le Conseil de H+ a adopté la stratégie annoncée l'année précédente sur la politique du personnel et de la formation. Il a également fixé des priorités d'action. Durant les années à venir, l'association et les membres devront relever les principaux défis que sont la création de places de formation et le recrutement ainsi que la définition de mesures optimisées de manière à exploiter au mieux les investissements dans ce domaine.

Le Conseil a concrétisé la Vision H+ 2015 en adoptant la **stratégie pour une politique de la formation et du personnel visant à garantir durablement les ressources en personnel et leur engagement optimal**. Il a posé ainsi des jalons visant à prévenir les problèmes de relève et de personnel qui se profilent et à assurer à long terme les ressources en personnel à des conditions économiquement supportables et qui puissent être financées.

## Objectifs et programme stratégique

Un personnel dont la formation de base et continue correspond aux besoins doit être disponible en suffisance pour garantir des soins intégrés de haute qualité. En outre, il convient de réduire les risques de dépendance à l'égard de l'étranger. Le programme stratégique visant à réaliser ces objectifs s'articule comme suit:

- + Former une relève professionnelle indigène en suffisance et qui corresponde aux besoins.
- + Optimiser les processus de travail et les structures de collaboration.
- + Utiliser et motiver les employés à tous les niveaux conformément à leurs capacités.
- + Mettre en œuvre des mesures efficaces à long terme pour le développement et la fidélisation du personnel.
- + Garantir la capacité concurrentielle de la branche sur le marché de la formation et du travail.
- + Assurer le financement des mesures nécessaires.

Ces points du programme s'adressent, avec des pondérations différentes, à l'association et aux membres de H+. Leur réalisation exige un comportement entrepreneurial et déterminé. La coordination des activités des acteurs politiques sur les scènes nationale et cantonales constitue un autre facteur important de succès.

## Assurer le financement et la qualité de la formation en entreprise

A partir de sa stratégie et dans la perspective du nouveau financement hospitalier et de SwissDRG, H+ a élaboré des propositions pour l'indemnisation des prestations de formation dans les professions de la santé non-universitaires. Ces propositions reposent sur un modèle coût/ utilité. Sur la base des négociations avec la CDS et santé-suisse, H+ prévoit que le financement par des suppléments affectés, s'ajoutant aux forfaits, va s'imposer. La réglementation prévue permettra en particulier de parer à la crainte que des acteurs ne profitent du dispositif de formation.

## Avenir de la formation médicale

Des conceptions divergentes et des questions non-résolues subsistent toujours sur le financement futur de la formation post-graduée des médecins. H+, qui est membre de la plateforme «Avenir de la formation médicale» de l'OFSP, va, sur ce thème également, s'engager en faveur de solutions de financement équitables et adaptées aux besoins. H+ part du principe que ce domaine continuera à être financé indépendamment du tarif.

## Garantir la qualité de la formation initiale et continue

Parallèlement au financement, H+ s'engage en faveur d'une garantie de la qualité appropriée et pertinente de la formation initiale et continue. Cette garantie est assurée dans le cadre de l'OdASanté pour les professions non-universitaires et de l'Institut suisse pour la formation médicale post-graduée et continue (ISFM) pour les médecins. H+ va continuer à jouer un rôle moteur dans l'OdASanté et entend renforcer son engagement au sein de l'ISFM.

*Heinz Frey, Responsable de la Politique de formation*

## H+ Bildung propose de nouvelles offres

En 2010, H+ Bildung a poursuivi sur la voie du succès avec de nouvelles offres de formation.

Des nouveaux séminaires, par exemple pour les médecins ou les professionnels des soins et du social au bénéfice d'un diplôme supérieur, ont contribué à rendre tangible l'utilité de la formation continue pour les institutions. H+ Bildung a mené de nombreux développements pour offrir une nouvelle palette de cours en 2011, par exemple pour les gestionnaires de salle d'opération, les chefs de cuisine dans le secteur hospitalier et les homes, ou les spécialistes en communication d'entreprise.

Les hôpitaux, cliniques et institutions de soins peuvent ainsi toujours recourir à un personnel parfaitement formé pour s'adapter à un paysage hospitalier en perpétuelle mutation.

*Thomas Drews, Directeur H+ Bildung, Aarau*

## Espace Compétences SA – Plus qu'une simple nouvelle ligne graphique?

En 2010, le centre de formation Espace Compétences SA a continué son évolution. Il a poursuivi ses réflexions pour développer de nouveaux produits afin de répondre aux besoins des milieux de la pratique. Par exemple, l'introduction de SwissDRG a amené le centre à offrir toute une gamme de formations pour les cadres, les médecins, les spécialistes du codage médical.

Si l'ensemble de ces développements n'ont pas encore tous abouti, le programme de formation reflète d'ores et déjà en partie ces changements.

Après cinq ans d'existence, le centre a consolidé sa place d'acteur incontournable du domaine de la santé en Suisse romande. Une nouvelle ligne graphique et un nouveau site accompagnent cette évolution dans la continuité.

*Pierrette Chenevard et Patricia Gentil, Directrices d'Espaces Compétences SA, Cully*

# H+ dans l'arène politique 2010

29 janvier	Communiqué de presse de H+: «Assurance RC des hôpitaux – des solutions favorables pour les patients»
7 février	Communiqué de presse de H+: «Forfaits par cas SwissDRG – les cinq hôpitaux universitaires définissent neuf conditions» et «SwissDRG – la position de H+»
mars	Plateforme nationale d'information sur les professions de la santé, l'OdASanté met en ligne le site web: <a href="http://professionsante.ch">professionsante.ch</a> <sup>1)</sup>
1 <sup>er</sup> mars	H+ publie l'enquête sur les salaires 2009.
8 mars	Rencontre au sommet avec le conseiller fédéral Didier Burkhalter
19 mars	Révision de l'art. 64 a LAMal: Levée de la suspension des prestations par les assureurs maladie en cas de non-paiement des primes (entrée en vigueur le 1.1.2012)
avril	H+ publie son Rapport annuel 2009.
1 <sup>er</sup> avril	Entrée en vigueur de la Version 1.07.00 de Tarmed
15 avril	Le Conseil de H+ approuve les Directives de certification REKOLE®.
15 avril	Participation au Dialogue de la politique nationale de la santé, la plateforme de la Confédération et des cantons
16 avril	H+ publie son rapport 2008 sur la qualité de la branche. <sup>2)</sup>
20 avril	Meeting régional de H+ à Frauenfeld
20 avril	La Fondation pour la sécurité des patients adopte sa stratégie 2010–2015. <sup>3)</sup>
27 avril	Séance de lancement de la stratégie fédérale en matière de qualité avec le directeur de l'OFSP, Pascal Strupler
28 avril	Meeting régional de H+ à Coire
mai	Le Conseil de H+ choisit le thème de la 4 <sup>e</sup> Journée nationale des hôpitaux du 24 septembre 2011: «Le nouveau rôle des hôpitaux, cliniques et institutions de soins dans la chaîne des soins».
mai	SwissDRG SA publie la brochure d'information «Les forfaits par cas dans les hôpitaux suisses – Informations de base pour les professionnels de la santé». <sup>4)</sup>
4 mai	Meeting régional de H+ à Olten
11 mai	Meeting régional de H+ à Fribourg
17 mai – 17 juin	Programme d'échanges HOPE 2010
19 mai	5 <sup>e</sup> Conférence Comptabilité & Contrôle de gestion
20 mai	Conférence de presse annuelle de H+: «Sans médecine hospitalière, pas de Managed Care» <sup>5)</sup>
26 mai	Meeting régional de H+ à Lugano
8 juin	Numéro spécial de Flash consacré à la Vision H+ 2015
10 juin	H+ et la Direction de la santé du canton de Zurich s'accordent sur la fusion du projet de tarif psysuisse avec P-TAR.
11 juin	Prise de position de H+ relative à l'Assemblée générale de santéuisse: «un dialogue entre les partenaires est bienvenu»
8 juillet	H+ publie la Fiche d'information: «Nouveau financement hospitalier – bien plus que les forfaits par cas dans toute la Suisse».

1)



**professionsante.ch**  
uniques et diverses.

2)



3)



4)



5)

«Ohne Spitäler kein Managed Care.»  
*Walliser Bote*

«Le rôle que jouent les hôpitaux.»  
*Le Temps*

«Senza gli ospedali il sistema è impensabile.»  
*Corriere del Ticino*

6)



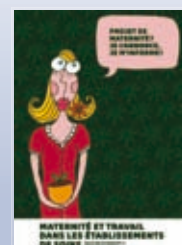
7)

«Ambulant ist gefragt.»  
*Berner Zeitung*

«Mehr ambulante Behandlungen in Spitälern.»  
*NZZ Online*

«Le Boom de l'ambulatorie.»  
*Tribune de Genève*

8)



26 juillet	Nouveau service de H+: 1 <sup>ère</sup> séance du Groupe de coordination des négociations tarifaires
25 août	Lancement d'eFlash <sup>6)</sup>
26 août	Communiqué de presse de H+: «TVA – le taux unique renchérit les coûts de la santé»
7 septembre	Conférence de presse «Médecine ambulatoire à l'hôpital: la voie royale» <sup>7)</sup>
16 septembre	Le Conseil de H+ recommande aux hôpitaux le standard de présentation des comptes Swiss GAAP RPC.
1 <sup>er</sup> octobre	Le Conseil national rejette les Mesures pour endiguer l'évolution des coûts (anc. Révision urgente de la LAMal pour endiguer les coûts).
26 octobre	Solution de branche de H+ Sécurité au travail: «Protection de la maternité et activité professionnelle dans la santé» <sup>8)</sup>
28 octobre	Assemblée générale de 2010: élection au Conseil de trois nouveaux membres (Werner Kübler/Hôpital universitaire de Bâle, Giorgio Pellanda / EOC et Fabian Schwab / ASDSI). Remerciements aux membres quittant le Conseil Regula Jenzer Bürcher, Gianluigi Rossi et Rita Ziegler. <sup>9)</sup>
28 octobre	H+ approuve le Contrat national de qualité et le concept de financement de l'ANQ.
2 novembre	Séminaire spécialisé de H+ pour les journalistes: «Forfaits par cas (SwissDRG): sécurité ou danger pour les patients?»
9 novembre	Le Conseil d'administration de SwissDRG SA approuve les projets de tarifs unifiés pour la psychiatrie et la réadaptation.
11 novembre	3 <sup>e</sup> Apéro de Compétence <sup>10)</sup>
17 novembre	H+ publie les Directives de certification REKOLE®. <sup>11)</sup>
25 novembre	Le Conseil de H+ adopte le concept de «Monitoring des coûts par cas» afin de réduire le risque financier lors de l'introduction de SwissDRG.
25 novembre	Le Conseil de H+ adopte la stratégie de politique de la formation et du personnel de l'association.
26 novembre	La Délégation des finances des Chambres fédérales souligne la nécessité d'agir concernant TARMED. <sup>12)</sup>
26 novembre	Conférence de presse de l'Alliance pour la qualité (Allianz Q) – La qualité avant les coûts dans la santé: «Des objectifs de santé plutôt que des objectifs de coûts»
26 novembre	Les Services psychiatriques des Grisons (psychiatrische Dienste Graubünden): première institution certifiée selon la norme REKOLE® <sup>13)</sup>
2 décembre	Conférence de la communication en prévision de la 4 <sup>e</sup> Journée nationale des hôpitaux 2011
3 décembre	Communiqué de presse de H+: «Améliorer la rémunération des prestations hospitalières ambulatoires»
14 décembre	L'ANQ publie les premiers résultats de l'enquête qualité sur les taux d'infections postopératoires dans les hôpitaux suisses et approuve le financement des futures mesures de la qualité.
21 décembre	SwissDRG SA et les partenaires tarifaires apportent au Conseil fédéral les réponses aux questions encore en suspens sur la structure tarifaire SwissDRG.

9)

10)



11)

12)

13)



## Tarification: H+ sur tous les fronts

### Modernisation de TARMED: l'heure a sonné

TARMED doit-il rester un système d'indemnisation ou faut-il en faire aussi un outil de saisie? Cette question est capitale pour l'évolution du tarif. Les hôpitaux, dans leur quasi-totalité, sont mécontents de la structure TARMED actuelle, car elle ne correspond plus aux besoins d'une facturation des prestations aux assurances sociales et aux patients qui soit adéquate, simple et transparente.

Les hôpitaux déplorent en particulier que des positions manquent, ou soient mal pondérées et que des règles soient trop restrictives pour procéder à des examens ou à des soins transdisciplinaires pourtant justifiés d'un point de vue médical. Les traitements en clinique de jour, par exemple dans les institutions psychiatriques, sont reproduits de manière totalement insuffisante. H+ entend faire de ces thèmes une priorité dans les travaux de révision prévus au sein de TARMED Suisse.

### TARMED: une structure d'indemnisation moderne...

Si l'objectif de la révision de TARMED est d'en faire une structure d'indemnisation adaptée, la masse et la complexité du corpus de règles pourront être notablement réduites. Mais il ne sera pas possible d'aboutir à un remboursement correct des prestations ambulatoires des hôpitaux et cliniques sans actualiser tous les paramètres enregistrés de coûts et de prestations. Pour la version ordinaire 1.08 de TARMED qui est prévue pour le début de 2012, le Conseil fédéral rechignera déjà à approuver des modifications sans données empiriques.

### ...ou un outil de saisie interne aux hôpitaux?

Aujourd'hui déjà, TARMED est fréquemment utilisé dans les hôpitaux pour la saisie et l'évaluation des prestations. Si l'on attend de la structure tarifaire qu'elle continue à remplir cette fonction à l'avenir, on relève aussi de plusieurs crans les exigences placées dans la révision. Un tel projet ne peut être mené à bien que sur plusieurs années, en lui affectant des ressources adé-

quates. Les hôpitaux devront s'y atteler en solitaire, car ni les médecins en cabinet, ni les assureurs ne sont intéressés par une saisie des prestations qui n'est pas directement pertinente pour le tarif.

*Caroline Piana*

*Responsable département Tarifs, eHealth*

*Membre de la Direction*

### Mis à jour du tarif de la dialyse

Dans le domaine de la dialyse ambulatoire, le projet a démarré en 2005. H+ l'a ancré dans la Vision H+ 2015 et l'a poursuivi en 2010. L'objectif est de développer une nouvelle structure et une convention tarifaires pour les prestations ambulatoires de dialyse. Avec l'introduction des forfaits par cas SwissDRG, les prestations stationnaires de dialyse seront, quant à elles, indemnisées à l'avenir au moyen de rémunérations supplémentaires.

Il est avéré que ce sont surtout les coûts de personnel qui ne peuvent pas être suffisamment financés par les forfaits actuels. En outre, de nouvelles prestations sont apparues au cours des dernières années, comme la formation et l'instruction des patients en dialyse. Ces prestations ne sont pas suffisamment reproduites dans le tarif actuel. Enfin, une méthode unifiée nationale de calcul des coûts fait encore défaut.

En 2010, les experts de H+ ont étudié un tarif qui couvre les coûts. Ce dernier doit obtenir maintenant l'aval des assureurs maladie. Par ailleurs, le Secrétariat central de H+ a poursuivi les travaux sur la nouvelle convention tarifaire en collaboration avec les spécialistes de la dialyse et la Fédération suisse pour tâches communes des assureurs-maladie (SVK).

*Christine Gersching*

*Coordinatrice des négociations tarifaires*



Janina Linder,  
Markus Tschanz,  
Christine Gersching,  
Caroline Piana  
(de gauche à droite)

### Projet de tarif pour la psychiatrie: optimiser les ressources, réduire les risques

En 2010, il a été décidé de fusionner et de réorienter les projets psysuisse (H+) et P-TAR (Direction de la santé du canton de Zurich). L'opération a été menée à bien en décembre 2010. Le modèle tarifaire commun permettra d'exploiter les points forts des deux projets et d'atteindre les objectifs formulés ensemble.

Le développement du système tarifaire doit progresser pas à pas en se fondant sur des données vérifiées. Une grande importance est accordée à l'utilisation pratique au quotidien dans les hôpitaux. Pour développer un système tarifaire lié aux prestations et basé sur des forfaits ainsi que pour créer des incitations, il est indispensable de prendre comme base le cas. Fondamentalement, il convient d'utiliser les ressources de manière économe et de réduire autant que possible les risques. Les avantages doivent être sensibles pour les fournisseurs de prestations et ceux qui les financent. Un raccourcissement des durées de séjour en stationnaire ouvre de nouvelles perspectives pour les patients et permet d'optimiser l'utilisation des ressources à disposition pour les soins ambulatoires et stationnaires. En novembre 2010, le Conseil d'administration de SwissDRG SA a décidé d'adopter le projet pour 2011.

*Urs Schönenberger  
Chef de projet Psychiatrie et QualLab*

### Tarif de la physiothérapie

H+ suit attentivement l'évolution des négociations entre santésuisse et physioswiss, depuis la dénonciation de la convention tarifaire par cette dernière. H+ procède à des échanges informels avec physioswiss sur le contenu. Au premier trimestre 2011, le Secrétariat central va proposer au Conseil de lancer une collecte de données auprès des membres de H+, qui permettra de décrire avec des chiffres actuels la situation de départ et les difficultés rencontrées avec le tarif ambulatoire de la physiothérapie. H+ pourra formuler, en se basant sur ces données, des propositions pour une indemnisation appropriée des prestations dans les services ambulatoires des hôpitaux et des cliniques.

*Markus Tschanz  
Chef de projet Tarifs*

### Un nouveau tarif lié aux prestations en vue pour la réadaptation

L'année 2010 aura été marquée par la décision positive de SwissDRG SA en faveur du système MTH Reha CTM. En début d'année, le comité de pilotage a réorienté le projet pour lui donner une portée nationale. Deux représentants de santésuisse participent désormais aux séances du comité en qualité d'auditeurs. Le projet s'articule autour de deux points forts. La phase pilote du système de classification des patients (PCS) déjà développé et le développement de PCS pour d'autres spécialités de la réadaptation. Les travaux préparatoires pour la phase pilote vont bon train. La Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften a été mandatée à cet effet. Les travaux vont être poursuivis durant un délai transitoire de 12 à 18 mois, durant lequel le projet sera aussi intégré à SwissDRG SA.

*Markus Tschanz  
Chef de projet Tarifs*

### Coordination des négociations tarifaires

Le Conseil de H+ a décidé de créer des cercles pour un échange national d'information entre les hôpitaux et les cliniques sur les négociations tarifaires. Les membres ont exprimé ce désir dans les meetings régionaux et les conférences actives. Cette nouvelle prestation offre une plateforme permettant d'échanger rapidement sur le site web de H+ les informations importantes sur les négociations tarifaires en cours dans les domaines de la somatique aiguë, de la réadaptation et de la psychiatrie. En outre, H+ a constitué un groupe spécialisé réunissant des experts des hôpitaux et des cliniques afin de suivre les questions tarifaires importantes susceptibles d'avoir des effets à l'échelle nationale. Le Groupe spécialisé de coordination des négociations tarifaires travaille en étroite collaboration avec la Commission technique Tarifs et conventions. H+ garantit ainsi à ses membres une transmission rapide des informations importantes et un soutien technique sur des questions tarifaires particulières. Ces prestations renforcent la position des hôpitaux et des cliniques dans les négociations.

### Introduction de SwissDRG: un concept de couverture financière

En 2010, les membres du Groupe spécialisé de coordination des négociations tarifaires ont notamment élaboré un concept de couverture financière pour les hôpitaux lors de l'introduction du nouveau système tarifaire SwissDRG. Ce concept est basé sur un monitoring des coûts moyens par cas. Une autre tâche du groupe consiste à préparer des informations sur les cantons relatives au financement hospitalier – par exemple, la répartition des coûts entre cantons et assureurs – et à la planification – comme les conditions posées par les cantons aux différents hôpitaux.

*Christine Gersching  
Coordinatrice des négociations tarifaires*

# Qualité des hôpitaux: H+ qualité® et l'ANQ créent la transparence!

H+ qualité® et l'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ) partagent le même objectif: présenter la qualité des hôpitaux de manière transparente. En 2010, H+ a poursuivi le développement et l'amélioration des instruments de H+ qualité® – rapport structuré sur la qualité par hôpital, rapport sur la qualité de la branche, portail H+ qualité®. H+ a approuvé le Contrat national de qualité qui régit le financement des mesures de l'ANQ.

## Rapport sur la qualité par hôpital: nouveau modèle modulaire pour l'exercice 2009

Au début 2010, H+ a présenté pour la première fois un modèle de rapport sur la qualité par hôpital, articulé de manière modulaire et unifié pour toutes les catégories d'hôpitaux. Ce document a remplacé les quatre versions différentes par types d'hôpitaux. Il présente désormais les structures, les offres de prestations, les objets de mesure et les activités par hôpital ou par clinique, de manière à mettre en évidence l'amélioration de la qualité des prestations. Ce nouveau modèle suscite un vif intérêt: 165 hôpitaux, cliniques et institutions de soins de toutes les régions ont rempli cette année un rapport sur la qualité pour l'exercice 2009. Pour quelque 50 institutions membres de H+, la rédaction du rapport était une première.

**Dans l'intervalle, plus de 220 hôpitaux, cliniques et institutions de soins ont publié leur rapport qualité sur le portail *hplusqualite.ch*.**

## Rapport sur la qualité de la branche: deuxième parution

Pour la deuxième fois, H+ a publié au début de 2010 un rapport sur la qualité de la branche. Ce document se fonde sur les 160 rapports sur la qualité par hôpital reçus pour l'exercice 2008. Il comprend un chapitre d'introduction et d'explication accessible aux non-spécialistes et décrit de manière similaire les efforts de toutes les catégories d'hôpitaux, en suivant la structure modulaire du modèle. Il est complété par un glossaire qualité.

## Portail *hplusqualite.ch*: développement, certification et collaboration avec l'ANQ

Le portail H+ qualité a fêté son premier anniversaire à fin 2010. Son contenu a été étendu durant ce premier exercice, notamment avec un nouveau domaine «solution de branche H+ qualité», un moteur de recherche d'hôpitaux étendu, un filtre de classement supplémen-

taire et une description détaillée des institutions. Des discussions avec les hôpitaux et des experts du codage ont révélé que la recherche actuelle d'hôpitaux et sa logique de calcul devraient être remplacées par un nouveau système. Ces opérations sont très complexes et mobiliseront H+ en 2011.

Le portail a reçu les certificats Verisign et HON en 2010. Verisign garantit une transmission des données sûre, conforme au standard bancaire. HON est un engagement à publier des informations fiables sur la santé. En septembre, l'ANQ a confié à H+ le mandat de publier les résultats des mesures de l'ANQ sur le portail qualité. Les adaptations techniques sont en cours sur *hplusqualite.ch*.

## ANQ: H+ approuve le Contrat national de qualité

ANQ a déterminé en 2010 sa stratégie et élaboré sur cette base un Contrat national de qualité. Ce dernier est conclu entre l'ANQ et les organismes promoteurs H+, CDS, santésuisse et les assurances sociales LAA, LAM et LAI. Il lie les hôpitaux, cliniques, assureurs et cantons qui y souscrivent. Le contrat régit:

- + Le financement des mesures de la qualité (prise en charge des coûts par des suppléments durant deux ans, puis comme coûts imputables)
- + Le caractère contraignant des mesures (obligation de mesurer)
- + La publication des données (transparence)

**Le Conseil de H+ a adopté à l'unanimité le Contrat national de qualité et le concept de financement de l'ANQ lors de sa séance du 28 octobre 2010.**

*D' Christa Leutert  
Cheffe de projet Qualité et sécurité des patients*

*Martina Zweigacker  
Cheffe de projet Qualité*

## H+ recommande des standards

### Directives de certification REKOLE®

**Les Services psychiatriques des Grisons sont la première institution à obtenir le Label de qualité REKOLE®.**

En 2010, H+ a élaboré les Directives de certification REKOLE®, qui permettent aux hôpitaux et cliniques de se faire certifier selon ces directives par des bureaux de vérification indépendants.

### Quelle est l'utilité des Directives de certification pour les hôpitaux?

Avec les Directives de certification, H+ a créé un système qui constate la correspondance de la comptabilité de gestion avec les recommandations de REKOLE® et qui tient lieu de label pour l'application correcte de REKOLE®. Le but est d'attester la fiabilité élevée des données de coûts et de faciliter ainsi les comparaisons nationales des prestations entre les hôpitaux. Pour l'établissement, la certification représente un label constatant la transparence de la comptabilité de gestion, une position substantiellement renforcée dans les négociations avec les assureurs maladie et des données de cas fiables à l'échelle nationale.

### Swiss GAAP RPC: un standard comptable national

Les hôpitaux et les cliniques ne sont plus considérés aujourd'hui comme des unités administratives mais comme des entreprises exerçant une activité économique. Dans la perspective de l'introduction du nouveau financement hospitalier, un dénominateur commun national et une langue commune dans les hôpitaux sont un «must». Un standard de présentation des comptes basé sur l'image fidèle et sincère est incontournable.

### H+ recommande Swiss GAAP RPC

Pour les hôpitaux et les cliniques profilés sur la scène nationale, qui souhaitent une présentation des comptes selon le principe de l'image fidèle et sincère avec un rapport coûts / utilité attractif, le standard le plus approprié est Swiss GAAP RPC.

La présentation des comptes des hôpitaux est basée sur les recommandations relatives à la présentation des comptes Swiss GAAP RPC. H+ élabore un manuel comptable qui régit la mise en œuvre des directives de bilan et

d'évaluation pour les clôtures individuelles et les comptes consolidés. Le manuel comptable doit être compris comme une structure-cadre. Il sert de base pour l'introduction et l'utilisation individualisées de Swiss GAAP RPC dans les hôpitaux et les cliniques suisses. Les hôpitaux doivent déterminer eux-mêmes les options et la marge d'appréciation.

### Quelle est l'utilité d'un standard commun de présentation des comptes basé sur Swiss GAAP RPC?

Un standard commun de présentation des comptes présente les avantages suivants pour les hôpitaux:

- Ventilation et évaluation selon des critères homogènes
- Comptes de bilan et de résultat probants et rapport homogène
- Augmentation de la crédibilité et de l'acceptation des tiers

### ITAR\_K – Modèle tarifaire intégré pour la comptabilité analytique

H+ s'engage en faveur d'une procédure de formation des prix nationale, qui soit compréhensible, efficace, utilisable à long terme et légale. La condition préalable est la détermination d'une base de données à des fins de référence. En tant que modèle intégré, ITAR\_K ne reproduit pas un volet de l'offre hospitalière uniquement, mais l'ensemble du spectre des coûts et des prestations d'une institution. La perspective tarifaire est clairement prioritaire. Les travaux techniques sont achevés et les premières rencontres avec les partenaires de la santé ont eu lieu.

H+ soutient les activités de l'association SpitalBenchmark pour le benchmarking opérationnel des hôpitaux.

*Pascal Besson*

*Responsable du département Gestion*

*Membre de la Direction*

*Karin Alexandra Salzmann*

*Cheffe de projet Comptabilité*

Pascal Besson, Dr Christa Leutert,  
Urs Schönenberger, Claudia Bigler,  
Karin Alexandra Salzmann  
(de gauche à droite)



## 2010: Un regard sur les conférences actives

Les conférences actives traitent des thèmes concernant les groupements de membres et jouent le rôle d'organes de consultation pour le Conseil et la Direction. Elles servent de plates-formes de communication, de coordination et de travail pour les membres de chaque groupement. H+ remercie tous les membres des conférences actives pour le précieux travail accompli en faveur de l'association.

L'association H+ répartit ses membres actifs en groupements. Les groupements sont des catégories de membres qui, par leur structure, leur activité, leur environnement ou pour toute autre raison, poursuivent des intérêts communs qu'ils font valoir dans le cadre de l'association. Chaque groupement dispose d'une conférence active. Les membres des conférences actives sont élus par le groupement correspondant.

### Soins somatiques aigus: formation initiale et continue, eHealth

Les conférences actives du secteur soins somatiques aigus et la conférence associative ont organisé deux séances en commun. Durant la séance de mars, les membres ont défini les éléments essentiels de l'indemnisation de la formation initiale et continue sous le régime du nouveau financement hospitalier. La deuxième séance s'est tenue en août dans le cadre de l'eHealth-Summit. Elle était consacrée au positionnement stratégique de H+ sur l'eHealth.

### Soins de longue durée: défense des intérêts et financement des soins

La Conférence active des soins de longue durée a développé des stratégies pour définir comment les intérêts des institutions de longue durée pourront être défendus au mieux à l'avenir. Un modèle de collaboration de H+ avec senesuisse a été élaboré. Les membres du Groupement des soins de longue durée ne sont pas unanimes à ce sujet. Le Conseil de H+ doit décider début 2011 de la suite qu'il convient de donner à cette question. En outre, la mise en œuvre du financement des soins dans les différents cantons a été en permanence au cœur des discussions.

### Psychiatrie: soins de transition pour la psychiatrie? Ouverture de la conférence active

Un groupe de travail s'est penché sur le concept de soins de transition. Selon la définition qui leur est donnée,

ces derniers présentent des opportunités ou des risques, tant pour la couverture des soins que pour un futur système tarifaire.

Dès 2011, la CA de psychiatrie se tiendra deux fois par an sous la forme de séances d'information ouvertes à tous, comme c'est le cas pour les hôpitaux de soins aigus. Les aspects techniques seront traités par l'association SMHC (Swiss Mental Healthcare, [www.swissmental-healthcare.ch](http://www.swissmental-healthcare.ch)) en accord avec H+.

### Réadaptation: définition, rapport sur les soins de transition et modèle de tarif

La Conférence active de réadaptation a accueilli avec joie la décision de SwissDRG SA concernant le projet MTH Reha CTM. La CA s'est aussi plongée intensivement sur la définition des indicateurs de qualité et le rapport unifié sur la qualité pour la réadaptation. Elle prépare d'ici à mi-2011 un document fixant des critères de délimitation des interfaces souvent sujettes à discussion dans la chaîne des soins – somatique aiguë – réadaptation – suivi ambulatoire – institutions de soins de longue durée. Enfin, la conférence active a remanié le rapport de H+ sur les soins de transition.

### Hôpitaux universitaires: nouveau financement hospitalier et SwissDRG en point de mire

Les cinq hôpitaux universitaires ont discuté durant trois séances des différents aspects du financement hospitalier et des SwissDRG. Le financement de prestations particulières (remboursements supplémentaires, transplantations), les innovations et les investissements figuraient au cœur des débats. Un financement suffisant de la formation et de la recherche ainsi que de la formation postgraduée des médecins revêt une importance centrale pour les hôpitaux universitaires.

### Composition des conférences actives:

Les listes des membres des conférences actives peuvent être consultées sous [www.hplus.ch](http://www.hplus.ch) > l'association H+ > conférences actives

## 2010: Un regard sur les commissions techniques de H+

Les commissions techniques de H+ prennent en charge des tâches et des thèmes spécifiques. Elles conseillent la Direction et le Secrétariat central. Le Conseil met sur pied et mandate les commissions techniques. Il les dissout le cas échéant. H+ remercie tous les membres des commissions techniques pour le travail précieux qu'ils ont accompli en faveur de l'association.

### Commission technique Droit du travail

Le droit du travail a soulevé peu de questions depuis l'entrée en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2010 de l'ordonnance révisée relative à la loi sur le travail (nombre de jours de travail consécutifs, durée du travail de nuit, service de piquet). La réglementation du service de piquet recèle encore des incertitudes et les partenaires sociaux devront y apporter des précisions. Le droit du travail est désormais attribué à Käthi Jaun au sein de H+.

### Commission technique Sécurité au travail

Les journées de formation continue 2010 de la Solution de branche H+ Sécurité au travail ont été consacrées à la maternité dans le secteur de la santé. Des conseils ont été transmis aux membres participant à la solution de branche.

En 2012, la Solution de branche transmettra des pistes et des moyens pour prévenir les lésions et les accidents dus à la manutention de charges.

### Commission technique Formation (CSFO)

Après que la CSFO a élaboré, en collaboration avec le Secrétariat central de H+, la stratégie globale relative au personnel et à la formation à l'intention du Conseil, ses membres ont pris position sur divers dossiers importants durant l'exercice. En particulier, sur la proposition de H+ sur le financement futur de la formation en entreprise des professions non-universitaires de la santé. En 2011, la commission concentrera ses activités sur la mise en œuvre de cette stratégie.

### Commission technique Comptabilité (REK)

La REK poursuit le développement de la Solution de branche REKOLE®. Elle examine les requêtes des membres actifs de H+ et a pu procéder à de nombreuses améliorations en 2010. Les décisions REK peuvent être consultées sur [www.hplus.ch](http://www.hplus.ch). La commission est réputée pour son expertise auprès de nos partenaires et elle est appelée comme consultante pour divers projets nationaux, par exemple la révision de la Statistique des hôpitaux.

### Commission technique Tarifs et conventions

Les séances trimestrielles de la Commission technique Tarifs et conventions sont une plateforme idéale pour

les échanges d'information et d'opinion entre tous les participants. Les questions ouvertes relatives à l'introduction des forfaits par cas SwissDRG dans le secteur de la somatique aiguë ont été au centre des discussions en 2010. Le groupe d'accompagnement «Conventions d'introduction de SwissDRG» a rédigé des propositions à l'intention du Conseil de H+. La révision de la convention d'introduction de la structure tarifaire version 1.0 parachève l'activité de ce groupe.

La Commission technique Tarifs et conventions est dirigée par Christine Gersching depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2011.

### Commission du Congrès

La Commission du Congrès a été renouvelée en 2010. En font désormais partie: Barbara Büschi, directrice administrative des Psychiatrischen Dienste de Münsingen et Erwin Carigiet, directeur du Stadtspital Triemli à Zürich. Ces deux personnes viennent compléter les membres sortants que sont Pierrette Chenevard, directrice d'Espace Compétences à Cully, Thomas Drews, directeur de H+ Bildung à Aarau et Reinhard Voegelé, responsable du département Communication de H+.

### Commission Ecologie VZK / H+

En 2010, la Commission Ecologie a publié le concept d'élimination des déchets. Elle a participé à la consultation sur la révision totale de l'ordonnance sur l'utilisation confinée (OUC) et sur la modification de l'ordonnance sur la protection des travailleurs contre les risques liés aux microorganismes (OPTM). Elle s'est penchée également sur la formation des préposés aux produits dangereux. Une journée de l'écologie est agendée en septembre 2011.

### Commission de rédaction de Compétence

La Commission de rédaction du magazine spécialisé Compétence a pris la décision de changer d'éditeur dès l'exercice 2010. Le nouvel éditeur est ea Druck + Verlag AG à Einsiedeln. Une amélioration de CHF 40'000 du produit annuel de Compétence était prévue pour H+. Lors de la séance de rédaction du 16 décembre 2010, le représentant de l'éditeur Andreas Keller a annoncé que l'amélioration s'élevait à CHF 49'600. La collaboration avec ea Druck + Verlag AG s'avère en tout point fructueuse.

### Composition des commissions techniques:

Les listes des membres des commissions techniques peuvent être consultées sous [www.hplus.ch](http://www.hplus.ch) > l'association H+ > commissions techniques

# Hôpitaux, cliniques et institutions de soins: H+ unit vos forces

Les collaborateurs du Secrétariat central représentent les intérêts des membres dans le processus politique. Ils agissent dans le cadre de la stratégie déterminée par le Conseil.

H+ propose une série de publications et d'aides sous forme écrite ou électronique sur les thèmes de la santé.

## Politique

- + représente les membres comme interlocuteur fiable auprès de la politique nationale,
- + coordonne les prises de position politiques des membres et exerce une influence efficace dans la Berne fédérale,
- + informe régulièrement les membres sur les développements et les décisions dans la politique suisse de la santé susceptibles de les intéresser,
- + élabore des stratégies politiques efficaces pour les questions de santé, de formation, d'emploi et de droit du travail,
- + conseille les membres sur les questions de droit du travail,
- + offre en collaboration avec les organisations patronales une solution de branche pour la sécurité de l'emploi,
- + représente les membres au sein de l'OdASanté nationale, afin de garantir la relève professionnelle.

## Gestion

- + s'engage en faveur d'une compatibilité axée sur l'avenir dans les hôpitaux, cliniques et institutions de soins,
- + recommande des standards avec le manuel REKOLE®, les lignes directrices correspondantes et le manuel comptable, qui sert de base à l'introduction et à l'utilisation de Swiss GAAP RPC dans les hôpitaux suisses,
- + fixe avec ITAR\_K une procédure permettant de fixer les prix de manière unifiée nationale,
- + illustre avec «H+ qualité» les efforts pour la qualité des hôpitaux, cliniques et institutions de soins publics et privés à l'aide d'indicateurs nationaux, de rapports qualité standardisés et du rapport de H+ sur la qualité de la branche. Le site [www.hplusqualite.ch](http://www.hplusqualite.ch) met en outre à disposition des utilisateurs un moteur de recherche par traitements et des informations concernant l'expertise des institutions de soins,
- + collabore activement avec l'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ). L'objectif consiste, entre autres, à vérifier la qualité des traitements médicaux et des soins infirmiers.

Les prestations des quatre départements du Secrétariat central:

## Communication

- + favorise les échanges d'information et d'opinion avec les membres sur les développements actuels dans le secteur de la santé (supports: eFlash, Compétence, H+ Palais fédéral, site Internet, courriers électroniques, presse grand public, manifestations),
- + dialogue quotidiennement avec les représentants des médias pour la transmission de renseignements,
- + maintient activement le contact avec les médias et positionne H+ comme acteur-clé dans le système de santé suisse (par des conférences de presse, des séminaires spécialisés pour les journalistes, le Congrès de H+ et la Journée nationale des hôpitaux et cliniques),
- + informe le monde politique et le public sur les positions et les arguments de l'association (H+ Palais fédéral),
- + alimente le site trilingue [www.hplus.ch](http://www.hplus.ch) avec le News Service et la Revue de presse.

## Tarifs & eHealth

- + négocie avec les organisations partenaires des tarifs et assiste les membres dans les questions tarifaires,
- + s'engage au sein du Conseil d'administration de SwissDRG SA en faveur d'une structure tarifaire appropriée et d'une introduction correcte des forfaits par cas,
- + s'engage en faveur de structures tarifaires utilisables en psychiatrie et en réadaptation, au sein des projets nationaux TARPSY (en collaboration avec la Direction de la santé du canton de Zurich) et MTH Reha CTM,
- + élabore et gère une base de données recueillant les chiffres-clés des membres de H+,
- + assure, sur mandat de nombreux cantons, les missions de gestion des données pour les statistiques administratives et médicales de la Confédération,
- + représente les hôpitaux, cliniques et institutions de soins publics et privés dans la mise en œuvre de la stratégie nationale en matière de cybersanté (eHealth).

## Les rendez-vous de 2011:

- + Meetings régionaux: 12, 15 & 20 avril, 20 & 24 mai 2011
- + 6<sup>e</sup> Conférence Comptabilité & Contrôle de gestion, 17 mai 2011
- + 4<sup>e</sup> Journée nationale des hôpitaux et cliniques
- + 82<sup>e</sup> Assemblée générale de H+, 2 novembre 2011
- + Congrès de H+, 3 novembre 2011

# Organisations partenaires et affiliations

H+ pilote de multiples groupes de travail et commissions techniques internes et délègue des spécialistes dans de nombreux groupes d'experts qui représentent les intérêts des membres de l'association. Le Secrétariat central remercie tous les spécialistes qui se sont engagés pour l'association. H+ est également membre d'un grand nombre d'organisations.

H+ veille aux intérêts politiques, économiques et juridiques de ses membres et participe à la conception des conditions-cadre du système de santé suisse. En

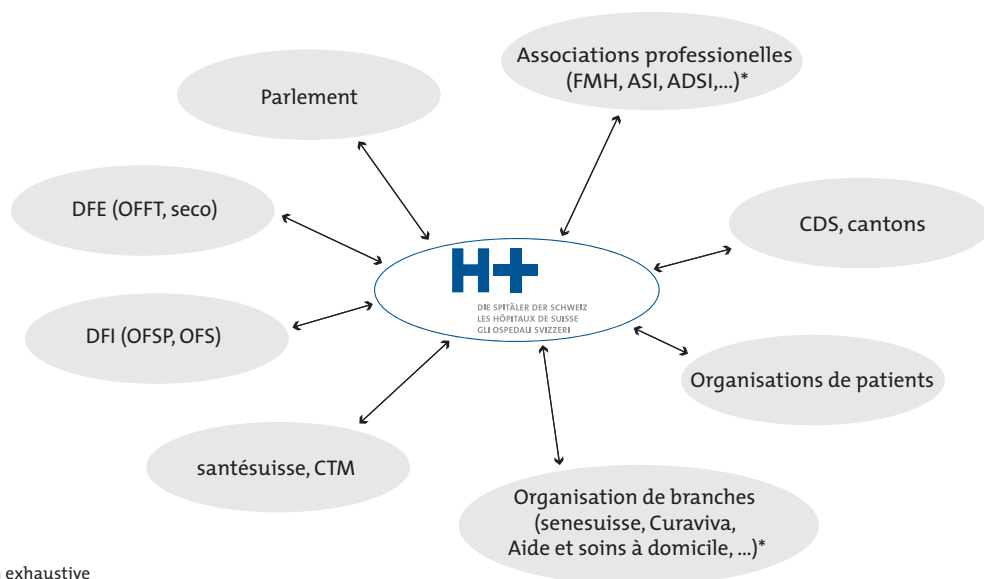
pratique, cela se traduit très souvent par une collaboration au sein de groupes de travail ou d'experts, afin d'élaborer en commun des solutions concrètes.

## Représentation des membres dans les organisations suivantes

(par ordre alphabétique, liste non exhaustive)

- + Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ)
- + Association SpitalBenchmark
- + Conseil de la Commission suisse pour l'assurance qualité dans le laboratoire médical (QUALAB)
- + European Hospital and Healthcare Federation HOPE
- + Fédération suisse des directrices et directeurs d'hôpitaux (FSDH)
- + Fondation pour la sécurité des patients
- + Fondation RefData
- + Forum Datenaustausch
- + Forum Managed Care
- + Groupe parlementaire Santé
- + International Hospital Federation
- + Journée des malades
- + MediData SA
- + Observatoire suisse de la santé OBSAN
- + OdASanté
- + Organe de coordination eHealth Confédération-cantons
- + Santé publique Suisse
- + Société suisse pour la politique de la santé (SSPS)
- + Société Suisse pour le management de la qualité dans la santé (SQMH)
- + Solution de branche Sécurité au travail et protection de la santé dans le domaine de la santé
- + SwissDRG SA
- + Tarmed Suisse
- + Union patronale suisse
- + Union suisse de médecine de laboratoire (USLM)

## Les partenaires de H+ pour la politique de la santé



\*Liste non exhaustive

De plus amples informations sur le site Internet de H+:

[www.hplus.ch](http://www.hplus.ch) > l'association > représentation au sein des commissions et

[www.hplus.ch](http://www.hplus.ch) > l'association > organisation/Conseil > affiliations

# Bilan au 31 décembre 2010

## H+ Les Hôpitaux de Suisse

	2010 CHF	%	2009 CHF	%
<b>Actifs</b>				
<b>Actifs circulants</b>				
Liquidités.....A1	997'276		665'471	
Créances de ventes et de prestations de services.....A2	305'424		136'493	
Autres créances.....A2.1	17'823		9'005	
Stocks.....	1		1	
Actifs de régularisation.....	3'191		8'500	
Actif circulants.....	<u>1'323'714</u>	28.0	<u>819'470</u>	19.7
<b>Actifs immobilisés</b>				
Immobilisations financières.....	1'858'775		1'610'750	
Machines de bureau/mobilier.....	1'751		3'501	
Equipements et installations.....	16'001		1	
Infrastructures informatiques.....	1		1	
Immobiliers.....	1'520'689		1'728'056	
Actif immobilisé.....	<u>3'397'217</u>	72.0	<u>3'342'309</u>	80.3
<b>Total actifs</b>	<u>4'720'931</u>	100.0	<u>4'161'779</u>	100.0
<b>Passifs</b>				
<b>Dettes</b>				
Dettes bancaires à court terme.....	0		210'385	
Dettes à court terme.....A3	924'081		856'524	
Passifs de régularisation.....	8'000		12'932	
Dettes à court terme.....	<u>932'081</u>		<u>1'079'841</u>	
Dettes à long terme (hypothèques).....	700'000		750'000	
Provisions.....	1'023'500		404'000	
Dettes à long terme.....	<u>1'723'500</u>		<u>1'154'000</u>	
Dettes.....	<u>2'655'581</u>	56.3	<u>2'233'841</u>	53.7
<b>Capitaux propres</b>				
Capital.....	1'591'489		1'767'373	
Capital liées.....	336'449		336'449	
Bénéfice annuel/perte annuel.....	137'413		-175'884	
Capitaux propres.....	<u>2'065'351</u>	43.8	<u>1'927'938</u>	46.3
<b>Total passifs</b>	<u>4'720'931</u>	100.0	<u>4'161'779</u>	100.0

Remarque

# Compte de résultats 2010

## H+ Les Hôpitaux de Suisse

	Comptes 2010 CHF		Budget 2010 CHF		Comptes 2009 CHF	
		%		%		%
Remarque						
Cotisations des membres.....	5'872'068		5'750'000		4'784'203	
Frais d'inscription/examens.....	78'096		57'500		149'599	
Ventes.....	67'652		13'800		53'997	
Statistiques hospitalières externes.....	494'826		500'000		541'945	
Revue «compétence».....	169'305		130'000		112'687	
Produits divers.....	166'559		83'500		181'482	
<b>Produits d'exploitation total</b>	<b>6'848'505</b>	<b>100.0</b>	<b>6'534'800</b>	<b>100.0</b>	<b>5'823'913</b>	<b>100.0</b>
Frais de matériel et de production.....A4	26'181		70'000		44'562	
Frais du personnel.....A5	4'283'802		4'571'978		4'002'011	
Autres charges d'exploitation.....A6	109'450		144'500		136'720	
Charges administratives.....A7	2'060'501		1'700'210		2'098'670	
Amortissements.....	217'775		1'750		58'195	
Charges d'exploitation.....	6'697'709	97.8	6'488'438	99.3	6'340'158	108.9
<b>Résultat opérationnel avant intérêt</b>	<b>150'797</b>	<b>2.2</b>	<b>46'362</b>	<b>0.7</b>	<b>-516'245</b>	<b>-8.9</b>
Produits financiers.....A8	18'517		10'000		15'495	
Charges financières.....A9	26'377		54'000		25'763	0.4
Produits exceptionnels.....A9.1	0		0		350'629	
Charges exceptionnelles.....A9.2	5'524		0		0	
<b>Bénéfice annuel/Perte annuel</b>	<b>137'413</b>	<b>2.0</b>	<b>2'362</b>	<b>-0.0</b>	<b>-175'884</b>	<b>-3.0</b>

# A Explications des comptes

## H+ Les Hôpitaux de Suisse

	2010 CHF	2009 CHF
<b>A1 Liquidités</b>		
Caisse	2'249	442
Compte postal, comptes bancaires, comptes d'épargne	567'040	232'209
Cheques REKA	7'550	7'000
Corrections de valeur sur cheques REKA	-1'510	-1'400
Titres	421'946	427'220
	<u>997'276</u>	<u>665'471</u>
<b>A2 Créances de livraison et prestations</b>		
Créances de débiteurs	316'324	162'293
Ducroire	-10'900	-25'800
	<u>305'424</u>	<u>136'493</u>
<b>A2.1 Autres créances</b>		
Créances envers la CIQ	12'589	5'100
Autres créances	5'234	3'905
	<u>17'823</u>	<u>9'005</u>
<b>A3 Créances à court terme</b>		
Créances envers des tiers	510'202	446'116
Créances envers la Espace Compétences SA	88'000	109'794
Créances envers la CFST	325'684	300'614
Autres créances	195	0
	<u>924'081</u>	<u>856'524</u>
<b>A4 Frais de matériel et de production</b>		
Achat de matériel (donnés TarMed/papier/documentations aux membres)	19'689	25'094
Charges de prestations (assemblée générale)	6'492	19'468
	<u>26'181</u>	<u>44'562</u>
<b>A5 Frais du personnel</b>		
Salaires	2'565'008	2'433'896
Honoraires	928'484	891'105
Charges sociales	450'971	442'042
Frais de déplacements	96'668	95'493
Frais du personnel divers	242'671	139'475
	<u>4'283'802</u>	<u>4'002'010</u>
<b>A6 Autres charges d'exploitation</b>		
Charges d'énergie et d'évacuation des déchets	15'720	15'087
Entretien/Leasing	23'989	29'404
Loyers (charges annexes comprises)	69'742	92'229
	<u>109'450</u>	<u>136'720</u>

	2010 CHF	2009 CHF
<b>A7 Charges administratives</b>		
Téléphone/port	108'331	124'850
Matériel de bureau divers	20'582	15'877
Cotisations d'affiliation	601'485	606'131
Frais juridiques et de conseils	236'909	980
Frais divers	737'796	870'165
Frais informatiques	355'397	480'668
	<u>2'060'501</u>	<u>2'098'670</u>
<b>A8 Produits financiers</b>		
Intérêts	18'517	15'495
	<u>18'517</u>	<u>15'495</u>
<b>A9 Charges financières</b>		
Intérêts	1'973	294
Frais bancaires et postaux	1'904	1'469
Intérêts hypothécaires	22'500	24'000
	<u>26'377</u>	<u>25'763</u>
<b>A9.1 Produits exceptionnels</b>		
Dissolutions de provisions	0	335'000
Corrections de valeur sur titres	0	15'629
	<u>0</u>	<u>350'629</u>
<b>A9.2 Charges exceptionnelles</b>		
Corrections de valeur sur titres	5'524	0
	<u>5'524</u>	<u>0</u>

## B Demande d'affectation des bénéfices

### H+ Les Hôpitaux de Suisse

	2010 CHF
Proposition du Conseil: affectation au capital	137'413
	<u>137'413</u>

## C Rapport de l'organe de vérification

### H+ Les Hôpitaux de Suisse

#### **Treuhand-, Revisions- und Steuerberatungsbüro Lehmann AG Bern**

Sämtliche Treuhandfunktionen Revisionen, Gutachten, Steuerberatung, Buchhaltungsabschlüsse

Mezenerweg 8a  
Postfach  
3000 Bern 25

Telefon 0 313 400 313  
Telefax 0 313 400 323  
E-Mail info@tlag.ch

A l'assemblée générale des membres de  
l'association  
H+ Les Hôpitaux de Suisse  
Lorrainestrasse 4a  
3013 Berne

Bern, 3 mars 2011 pm

#### **Rapport de l'organe de révision sur le contrôle restreint à l'assemblée générale des membres de l'association H+ Les Hôpitaux de Suisse, Berne**

En notre qualité d'organe de révision, nous avons contrôlé les comptes annuels (bilan, compte de profits et pertes et annexe) de l'association H+ Les Hôpitaux de Suisse pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2010.

La responsabilité de l'établissement des comptes annuels incombe à la direction alors que notre mission consiste à contrôler ces comptes. Nous attestons que nous remplissons les exigences légales d'agrément et d'indépendance.

Notre contrôle a été effectué selon la Norme suisse relative au contrôle restreint. Cette norme requiert de planifier et de réaliser le contrôle de manière telle que des anomalies significatives dans les comptes annuels puissent être constatées. Un contrôle restreint englobe principalement des auditions, des opérations de contrôle analytiques ainsi que des vérifications détaillées appropriées des documents disponibles dans l'entreprise contrôlée. En revanche, des vérifications des flux d'exploitation et du système de contrôle interne ainsi que des auditions et d'autres opérations de contrôle destinées à détecter des fraudes ne font pas partie de ce contrôle.

Lors de notre contrôle, nous n'avons pas rencontré d'élément nous permettant de conclure que les comptes annuels ainsi que la proposition concernant l'emploi du bénéfice ne sont pas conformes à la loi et aux statuts.

**Treuhand Lehmann AG**



Patrick Mathys  
réviseur dirigeant  
expert-réviseur agréé

Annexe: comptes annuels

Ref: pm-(3+1)

Mitglied **TREUHAND**  **KAMMER**

Mitglied **TREUHAND** | **SUISSE**

**SRO TREUHAND** | **SUISSE**

## D Commentaire des comptes annuels

### H+ les Hôpitaux de Suisse

Le bilan de H+ a connu de grandes variations dans les créances liées aux livraisons et aux prestations, dans les placements financiers et le capital étranger à long terme. La somme du bilan au 31 décembre 2010 a augmenté de CHF 560'000 environ, en comparaison avec l'année précédente.

Les variations et l'augmentation de la somme du bilan sont liées, pour l'essentiel, aux cotisations des membres (liquidités, créances liées aux livraisons et prestations) plus élevées et à l'augmentation de CHF 250'000 (placements financiers) du prêt à SwissDRG SA.

Après une analyse externe de l'immeuble d'exploitation du Secrétariat central, des amortissements supplémentaires d'environ CHF 200'000 (immeuble) ont été effectués durant l'exercice 2010. Afin de garantir l'assainissement indispensable de l'immeuble d'exploitation du Secrétariat central, des provisions atteignant CHF 300'000 ont été consenties.

Pour les domaines Qualité (projets en cours), Journée nationale des hôpitaux et cliniques 2011 et Frais de personnel (dépenses liées à la recherche de personnel), des provisions supplémentaires ont été consenties. La position Provisions au bilan a augmenté ainsi de CHF 620'000 au total par rapport à l'année précédente.

Grâce au bon résultat annuel, les fonds propres de H+ ont pu être renforcés. Au 31 décembre 2010, l'association dispose d'un capital propre de CHF 2 millions environ.

Contrairement à l'année précédente, le principe de la congruence des échéances a pu être à nouveau respecté. Le capital propre et le capital étranger à long terme couvrent ensemble l'actif immobilisé.

Le compte de résultats 2010 présente un résultat positif de CHF 137'413, grâce aux revenus supplémentaires enregistrés dans plusieurs domaines.

Les cotisations des membres ont dépassé le montant inscrit au budget de CHF 120'000. Grâce aux produits réalisés avec le manuel REKOLE® et l'Enquête sur les salaires, les ventes atteignent CHF 54'000 de plus que budgété. Les produits des abonnements et des annonces de la revue Compétence ont crû de CHF 40'000 environ suite au changement d'éditeur. Enfin, les travaux pour l'ANQ et les accréditations pour la certification REKOLE® ont apporté des revenus supplémentaires non budgétés de CHF 83'000 sous Produits divers.

Du côté des dépenses, les frais de personnel ont été moins élevés de CHF 290'000 que le montant inscrit au budget. En raison notamment des coûts de traduction et de formation continue plus bas que prévu. D'autre part, le nouveau poste d'Issue Manager Public Affairs n'a été pourvu qu'à compter du 1<sup>er</sup> juin 2010.

Les charges administratives et de distribution présentent un écart négatif de CHF 360'000. Ce dernier s'explique pour l'essentiel par les provisions supplémentaires mentionnées plus haut pour l'assainissement nécessaire du bâtiment. Il en va de même pour l'amortissement de CHF 216'000 environ consenti après l'analyse du bâtiment.

