



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ  
LES HÔPITAUX DE SUISSE  
GLI OSPEDALI SVIZZERI

## **Annexe – Décision REK 14\_001**

Les propositions de modification suivantes ont été validées par la commission REK lors de sa séance du 9 décembre 2022 et donnent lieu à des adaptations dans l'édition actuelle de la solution de branche REKOLE®.

Les modifications ayant été proposées et validées a posteriori, il a été renoncé à les ajouter à la décision REK. En lieu et place, les adaptations sont expliquées dans la présente annexe.

## Modification n°1 :

...

### 9. La comptabilité par unité finale d'imputation

- 9.1 Groupe de prestations liées au cas
- 9.2 Groupe de prestations non liées au cas
- 9.3 Le cas administratif
- 9.4 But du cas administratif
- 9.5 Délimitation du cas administratif
- 9.6 Relations entre les différents types de cas
- 9.7 Ensemble de règles du cas administratif
  - 9.7.1 Début et fin de traitement (y compris les urgences)
  - 9.7.2 Changement de classe d'assurance
  - 9.7.3 Transfert interne et changement de diagnostic
  - 9.7.4 Fin de l'année d'exploitation
  - 9.7.5 Réadmission suite à un transfert
  - 9.7.6 Réadmission suite à une réhospitalisation
  - 9.7.7 Congés
  - 9.7.8 Délimitation des traitements aigus et des traitements de longue durée
  - 9.7.9 Traitement ambulatoire de longue durée
- 9.8 Relevé de l'unité finale d'imputation du cas administratif
- 9.9 Le cas tarifaire
- 9.10 Le mandat
- 9.11 Prestations d'intérêt général
  - 9.11.1 Recherche et formation universitaire
    - 9.11.1.1 Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal)
    - 9.11.1.2 Loi fédérale sur la formation professionnelle (LFPr) et Loi fédérale
    - 9.11.1.3 Détermination des coûts basés sur l'activité pour la recherche et la formation universitaire – Objectifs et champs
    - 9.11.1.4 Formation scientifique et professionnelle des professions médicales universitaires – Définitions
    - 9.11.1.5 Recherche – Définition
    - 9.11.1.6 Conditions préalables au sein de REKOLE®
  - 9.11.2 Prestations d'intérêt général pour les missions spéciales
    - 9.11.2.1 Détermination des coûts – Objectifs et champs d'application
    - 9.11.2.2 Conditions préalables au sein de REKOLE®
    - 9.11.2.3 Illustration de la gestion des mandats liées aux prestations d'intérêt général pour des missions spéciales
  - 9.11.3 Autres contributions pour le maintien de capacités hospitalières pour des raisons de politique régionale ou pour tarif ne couvrant pas les coûts
- 9.12 Représentation administrative de traitements

...

## Modification n°2 : (nouveau chapitre)

### 9.11 Prestations d'intérêt général

Avec la révision de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) dans le domaine du financement hospitalier, entrée en vigueur le 1er janvier 2009, les tarifs hospitaliers doivent permettre de couvrir les coûts résultant de la fourniture de prestations réputée efficiente. Les tarifs sont donc désormais déterminés en fonction de la rémunération des hôpitaux qui fournissent la prestation "dans la qualité nécessaire, de manière efficiente et avantageuse" (art. 49 al. 1er LAMal).

L'article 49 alinéa 3 LAMal prévoit toutefois que cette rémunération ne comprend pas les parts que représentent les coûts des prestations d'intérêt général (PIG). Ces prestations comprennent en particulier :

- a) le maintien des capacités hospitalières pour des raisons de politique régionale et
- b) la recherche et la formation universitaire.

La LAMal mentionne de manière générale ce qui n'est pas compris dans la rémunération, mais elle ne donne pas de définition claire de ce que sont les prestations d'intérêt général.

Au niveau de la comptabilité analytique, la question se pose toutefois de savoir comment les prestations d'intérêt général doivent être comptabilisées. Dans ce cadre, il convient de rappeler ici le principe de la primauté de la comptabilisation brute, en vertu duquel la comptabilisation des produits (contributions pour les prestations d'intérêt général incluses) en diminution des coûts est interdite au niveau des centres de charges.

En outre, étant donné qu'il n'existe pas de définition uniforme au niveau national des prestations d'intérêt général, une application nationale uniforme en matière de calcul des coûts est difficile à définir.

Malgré cela, il est d'ores et déjà possible de définir quelques principes de comptabilisation, ainsi que quelques catégories pour ces prestations et de garantir le calcul des coûts pertinents pour l'AOS dans l'optique de l'établissement d'un benchmarking national.

#### a) Prestations d'intérêt général pour les missions spéciales

Font partie de cette catégorie les activités et secteurs hospitaliers tels que le planning familial, la prévention de la maltraitance des enfants, le service de sauvetage, la centrale d'appels sanitaires urgents 144, la coordination du don d'organes, les prestations à caractère social, les activités de prévention et certaines unités spécifiques en psychiatrie. La liste n'est pas exhaustive.

Les PIG doivent être comptabilisés en tant qu'activités accessoires ou mandats (à l'image des activités de recherche et de formation universitaire). Leurs coûts et produits doivent être comptabilisés par PIG.

#### b) Recherche et formation universitaire

Font partie de cette catégorie toutes les activités prévues par l'art 49. al. 3 let. b LAMal et l'art. 7

OCP. Ces missions doivent être comptabilisées en tant que mandats. Les coûts (fondés sur la saisie de prestations basées sur les activités, voire la méthode décrite au chapitre 9.11.1.6) et les produits correspondants (y compris les contributions des pouvoirs publics) doivent être comptabilisés au niveau des unités finales d'imputation. Cette catégorie de prestations d'intérêt général est de loin la plus importante et fait l'objet d'un traitement particulier dans le chapitre 9.11.1.

**c) Autres contributions pour le maintien de capacités hospitalières pour des raisons de politique régionale ou pour tarif ne couvrant pas les coûts**

Font partie de cette catégorie les contributions au financement du maintien des capacités hospitalières pour des raisons de politiques régionales et des tarifs ne couvrant pas les coûts (par ex. TARMED). Ces contributions se distinguent par le fait qu'elles ne présentent aucun rapport direct avec une unité d'imputation délimitée. La liste n'est pas exhaustive.

**Délimitation**

Selon la jurisprudence, les prestations de base fixes pour les urgences ne correspondent pas à des PIG. (cf. résumé des décisions du TAF, H+ V1.01, Décisions TAF C-2283/2013, C-3617/2013 et C-4264/2013). Dès lors qu'un hôpital obtient quand même des contributions cantonales pour le financement de telles prestations, ces contributions cantonales doivent être affectées à une unité finale d'imputation spécifique (mandat).

...

## **Modification n°3 :**

### **9.11.2 Prestations d'intérêt général pour les missions spéciales**

#### **9.11.2.1 Détermination des coûts – Objectifs et champs d'application**

Par analogie avec la recherche et la formation universitaire, les coûts liés aux prestations d'intérêt général se rapportant à des missions spéciales sont des coûts d'exploitation et doivent par conséquent faire partie intégrante de la comptabilité analytique selon REKOLE®. Afin de répondre aux exigences légales proscrivant une détermination des coûts sur la base des subventions reçues, il convient toutefois d'identifier et de distinguer les coûts liés à ces activités de manière la plus précise possible.

Contrairement à la recherche et à la formation universitaire, l'identification des coûts liés aux prestations d'intérêt général pour les missions spéciales ne nécessite pas un relevé détaillé d'activité dans l'ensemble l'hôpital puisque ces activités sont beaucoup moins disséminées et se concentrent sur quelques unités organisationnelles, voire sur quelques collaborateurs d'unités spécifiques. Dans ce but, l'hôpital doit s'efforcer de mettre sur pied une méthode permettant l'identification la plus précise possible de ces coûts, tout en maintenant un rapport coût/utilité acceptable et répondant aux objectifs de gestion interne.

#### **9.11.2.2 Conditions préalables au sein de REKOLE®**

En préambule, il est essentiel de rappeler qu'il n'existe, actuellement, pas de définition nationale reconnue unanimement des prestations d'intérêt général. La définition des prestations d'intérêt général se fait sur une base cantonale et n'est pas comparable d'un canton à l'autre. Cette situation peut par conséquent affecter et créer des biais dans la comparaison des coûts d'exploitation relevant de l'AOS dont il est important de tenir compte.

##### **Précisions relatives à la structure de la comptabilité par centres de charges**

Par analogie avec le domaine de la recherche et de la formation universitaire, la reproduction des activités liées aux prestations d'intérêt général pour des missions spéciales nécessite la gestion d'un centre de charges spécifique. Cela assure une traçabilité de l'imputation des charges sur les différents mandats (voire chapitre 8).

##### **Précisions relatives à l'attribution des parts de charges salariales du personnel des hôpitaux**

Dans la mesure du possible, les charges de salaires peuvent être imputés directement sur le mandat. Cela est entre autres réalisable lorsque la prestation d'intérêt général concerne une unité organisationnelle spécifique (comme par exemple une unité spécifique dédiée au planning familial).

Si une comptabilisation directe des parts de charges salariales n'est pas possible, la méthode indirecte au travers des centres de charges peut être appliquée. Cela est notamment le cas lorsque la prestation découlant du mandat ne concerne qu'une partie des collaborateurs d'une unité ou une partie de leur temps.

Les exemples figurant au chapitre suivant illustrent les cas de figures les plus fréquents ainsi que la manière de traiter les charges salariales.

##### **Imputation des charges de matériel**

L'imputation des charges de matériel peut se faire selon la même logique que celle mentionnée dans le cadre de la recherche et formation universitaire (voir chapitre 9.11.1.6).

### **Imputation des autres charges indirectes (charges de locaux, biens immobiliers, intérêts calculés)**

Concernant l'imputation des autres charges indirectes, les principes énoncés dans le chapitre 9.11.1.6 se rapportant à la recherche et formation universitaire peuvent également être repris pour la gestion des mandats.

### **Précision relative à la définition de l'unité finale d'imputation**

Dans la comptabilité analytique REKOLE®, les activités liées aux prestations d'intérêt général pour des missions spéciales sont gérées sous la forme de mandats. Vous trouverez des informations à ce sujet au chapitre 9.10 Le mandat du présent manuel.

## **9.11.2.3 Illustration de la gestion des mandats liées aux prestations d'intérêt général pour des missions spéciales**

### **A) Exemple du traitement d'une prestation d'intérêt général représentant une unité spécifique dans l'hôpital**

#### **Principe général**

Certaines prestations d'intérêt général sont fournies par des unités de l'hôpital dont la mission première, voire exclusive, est de fournir la PIG. Dans ce cas, il est conseillé de constituer un centre de charge facultatif, pour faciliter l'identification des coûts de la PIG.

#### **Planning Familial**

Le planning familial est généralement une unité clairement délimitée, faisant habituellement partie de la maternité ou du service de gynécologie/obstétrique, chargée de conseiller et d'accompagner les patientes et les couples autour des thématiques de la santé sexuelle et reproductive (contraception, interruption de grossesse, stérilisation, infertilité, maladies sexuellement transmissibles, etc.). Les prestations du planning familial ne sont en principe pas à la charge de la LAMal et gratuites pour les patientes. Si nécessaire, les patientes sont orientées vers d'autres services ou prestataires.

#### **Unité pour la maltraitance des enfants**

L'unité pour la maltraitance des enfants est généralement rattachée au service de pédiatrie et peut être clairement délimitée. Elle apporte un soutien aux professionnels (pédiatres, autres professionnels de la santé, services de la protection de l'enfance, etc.) pour la détection, l'évaluation et l'orientation des situations de maltraitance. L'unité peut également s'impliquer dans la formation des professionnels. Les prestations sont gratuites et il ne s'agit pas de prestations à la charge de la LAMal.

#### **Centrale d'appels urgents 144**

La centrale 144 réceptionne les appels sanitaires urgents et engage les services de secours. Son personnel est généralement constitué de professionnels de la santé (par exemple infirmiers ou ambulanciers). L'infrastructure informatique et technique fait également partie de la centrale. La centrale d'appels est en principe distincte des autres services de l'hôpital.

### **B) Exemple du traitement d'une prestation d'intérêt général ne touchant que quelques collaborateurs d'une unité**

#### **Principe général**

Certaines prestations d'intérêt général sont fournies par quelques collaborateurs d'une unité, parfois que pour une partie de leur activité. Dans ce cas, il faut procéder à une enquête au sein de l'unité pour déterminer la proportion des coûts de l'unité dédiée à la prestation d'intérêt général.

### **Coordination du don d'organes**

La détection des donneurs d'organes décédés se fait généralement dans les services de soins intensifs. Les entretiens avec la famille et le prélèvement sont rémunérés à la prestation par Swisstransplant. Les programmes régionaux de dons d'organes financent généralement des postes de coordinateurs dans les services de soins intensifs, dont la mission est de veiller au respect des procédures, de participer aux programmes de contrôle de la qualité et assurer la formation du personnel concerné par le don d'organe. Il s'agit donc d'un petit nombre de collaborateurs qui assument la prestation d'intérêt général au sein du service des soins intensifs.

### **Prestations à caractère social en psychiatrie**

Certaines unités ambulatoires de psychiatrie fournissent, entre autres, des prestations à caractère social, qui ne sont pas à charge de la LAMal. Il peut s'agir par exemple de démarches de réinsertion professionnelle ou en lien avec le logement. Ces prestations sont souvent fournies par des assistants sociaux, mais parfois également par d'autres professionnels.

### **Activités de prévention**

Des collaborateurs sont parfois détachés pour des missions de prévention auprès de professionnels de la santé, dans d'autres institutions, voire dans les écoles. Les collaborateurs sont rattachés à un service de l'hôpital (pédiatrie, psychiatrie, hygiène hospitalière, etc.) mais consacrent tout ou partie de leur temps à des activités de prévention.

## **C) Exemple du traitement d'une prestation d'intérêt général représentant un financement d'une activité déficitaire**

### **Principe général**

Certaines prestations à charge de la LAMal sont déficitaires par essence. Cela peut être dû à des particularités de l'activité ou des patients traités. Dans ce cas, le coût de la prestation d'intérêt général est calculé en déduisant les revenus des coûts de l'activité en question. Cette pratique n'est cependant admissible que pour des activités spécifiques et ne peut pas être appliquée de manière globale ou sur des secteurs importants de l'hôpital. Par ailleurs, il doit s'agir d'activités qui font l'objet d'un mandat spécifique des pouvoirs publics.

### **Service de sauvetage SMUR (Service mobile d'urgence et de réanimation)**

Le SMUR est un service de sauvetage constitué d'un médecin et d'un ambulancier qui se déplacent en véhicule sur le lieu de l'intervention. Les prestations facturées ne permettent généralement de couvrir qu'une partie des coûts du SMUR.

### **Unités ambulatoires spécifiques en psychiatrie**

L'activité ambulatoire en psychiatrie est souvent fortement déficitaire et le financement complémentaire du canton au titre de ce déficit fait partie des PIG selon le point 9.11.3 (uniquement revenus, sans coûts). A côté de cela, certaines unités ambulatoires en psychiatrie fournissent des prestations non LAMal qui sont difficilement identifiables précisément. Il peut s'agir par exemple d'unités traitant de thématiques à forte composante sociale, comme les addictions ou les violences intrafamiliales.

### **9.11.3 Autres contributions pour le maintien de capacités hospitalières pour des raisons de politiques régionales ou pour tarifs ne couvrant pas les coûts**

Font partie de cette catégorie les contributions au financement du maintien des capacités hospitalières pour des raisons de politique régionale et des tarifs ne couvrant pas les coûts (par ex. TARMED). Cette catégorie ne peut pas être assimilée aux prestations d'intérêt général mentionnées dans les chapitres 9.11.1 et 9.11.2, dans la mesure où les contributions reçues par l'hôpital ne correspondent pas à une prestation définie. Ces contributions perçues ne doivent par conséquent pas avoir d'influence sur les coûts de l'hôpital.

Les contributions finançant les activités AOS déficitaires doivent être comptabilisées dans une unité finale d'imputation spécifique (mandat) qui ne contient que des produits. Le fait de ne pas déduire ces subventions des coûts permet d'éviter des biais dans la comparaison entre hôpitaux, en particulier dans l'élaboration d'ITAR\_K® et le processus de benchmarking dans le domaine de l'AOS.