

Éditorial

Financement uniforme des prestations de santé



Prof. Dr. méd. Karl-Olof Lövblad
Président de la VLSS

Visites médicales, hospitalisations, soins : la santé a un coût. En Suisse, ces coûts sont portés par plusieurs acteurs. Un système intelligent a été négocié à cet effet lors de l'introduction de l'assurance-maladie obligatoire en 1996.

Pour un traitement ambulatoire, la caisse d'assurance-maladie prend en charge l'intégralité des coûts, après déduction de la franchise et de la quote-part de l'assuré. Pour les interventions stationnaires en revanche, la caisse n'assume que 45 % des coûts, les 55 % restants étant payés par le canton avec des fonds issus de la fiscalité. Les traitements ambulatoires sont généralement moins coûteux, mais pèsent plus lourd pour les payeurs de primes en raison de cette répartition.

Grâce aux progrès de la médecine, les médecins hospitaliers peuvent aujourd'hui effectuer de plus en plus de traitements ou d'opérations en ambulatoire. La part des coûts de la santé à la charge des caisses d'assurance-maladie a donc augmenté, tandis que les cantons paient proportionnellement moins. Le financement uniforme vise à changer cela. S'il est accepté, les traitements ambulatoires et stationnaires relèveront de la même clé de répartition : 73,1 % des dépenses de santé seront à la charge des caisses d'assurance-maladie et des payeurs de primes, et 26,9 % à la charge des cantons.

Ce changement de système présenterait un avantage majeur : il pourrait freiner la croissance des coûts sans altérer la qualité des soins aux patients. C'est pourquoi la VLSS, comme de nombreuses autres organisations et associations professionnelles du secteur de la santé, s'est jointe à la campagne nationale en faveur du « OUI ». Le Conseil fédéral et le Parlement ont également confirmé leur soutien au financement uniforme. Le 24 novembre 2024, les électrices et les électeurs pourront contribuer à l'aboutissement de la réforme.

Contenu

- 2 Stratégie VLSS 2030
- 4 Consultation : Stratégie VLSS 2030
- 6 Votations du 24 novembre 2024
- 8 L'urgence des réformes face au sous-financement des hôpitaux

Explication de la stratégie VLSS 2030

Lors de plusieurs journées de réflexion et réunions, le Comité de la VLSS a élaboré un nouveau document stratégique pour l'association. Ce document comprend 6 champs d'action stratégiques et 19 ambitions.

Le document stratégique est mis en consultation auprès des membres avec la VLSS Info 2/2024, puis sera actualisé et soumis à l'Assemblée des délégués 2025 pour approbation.

Afin de garantir une meilleure compréhension globale, nous comparons ci-après les différents champs d'action stratégiques et ambitions avec ce qui a déjà été réalisé dans ces domaines.

1 | L'objectif principal des membres de la VLSS consiste à apporter une contribution importante au maintien d'une bonne santé et d'une bonne qualité de vie pour l'ensemble de la population (point 2 des statuts).

Ces dernières années, la VLSS s'est impliquée au sein de ce champ d'action dans le cadre de nombreuses procédures de consultation de lois. Nous avons soutenu le «Non» lorsque l'activité du médecin-cadre n'était pas au premier plan, par exemple dans le cadre de l'initiative pour un frein aux coûts. De même, la VLSS soutient l'introduction et la mise en œuvre d'un financement uniforme (EFAS) pour des raisons systémiques (système d'incitation) et compte tenu de la nécessité d'une promotion accrue des prestations ambulatoires (l'ambulatoire avant le stationnaire).

La VLSS s'engage en outre dans de nombreux projets de la Haute école de psychologie appliquée (FHNW), qui visent à élaborer des bases pour les hôpitaux permettant au personnel de mieux concilier vie professionnelle et vie privée, ainsi que de planifier et d'organiser les carrières en fonction des différentes phases de la vie.

Dans le cadre d'une «table ronde», la VLSS s'est engagée aux côtés de l'OFSP, l'ISFM, H+ et l'ASMAC pour les conditions de travail des médecins assistants et chefs, l'allègement de la bureaucratie et la formation continue.

2 | Accès à des soins de qualité

La VLSS fait régulièrement part de ses préoccupations à la FMH, que ce soit à la Chambre médicale, à l'Assemblée des délégués ou lors de consultations internes. Elle a également mis en place, plusieurs fois par an, un entretien au sommet entre la direc-

tion de l'association et H+. L'objectif est de trouver un terrain d'entente sur les principales préoccupations communes et d'établir un soutien dans des domaines thématiques similaires.

Aujourd'hui déjà, la VLSS s'engage activement dans le domaine des Entrustable Professional Activities (activités professionnelles fiables). Elle a par exemple soutenu activement une initiative de la commission des assistants cliniques de la FMH. Le Comité de la VLSS est d'ailleurs représenté au sein de celle-ci.

En ce qui concerne la formation postgraduée et continue du corps médical, la VLSS participe, comme nous l'avons déjà mentionné, à la «table ronde» aux côtés de l'OFSP, l'ISFM, H+ et l'ASMAC. En outre, la VLSS est en première ligne dans ce domaine car elle siège au sein du comité directeur de l'ISFM.

Les soins de santé qui menacent de se détériorer et la sous-tarification des hôpitaux constituent un défi de taille. L'avenir de la formation médicale et la prévention d'une pénurie de médecins hautement qualifiés dans le domaine stationnaire et ambulatoire nécessitent d'importants efforts, faute de quoi il ne sera pas possible de maintenir à l'avenir des soins médicaux de qualité pour la population suisse. La VLSS soutient donc l'augmentation de l'attractivité de la profession médicale par la création en temps opportun d'un nombre suffisant de places d'études, mais aussi les efforts visant à ce que certaines compétences, aujourd'hui encore exclusivement médicales, puissent être exercées à l'avenir et de plus en plus par des professionnels non-médecins tels que les APN, les assistants cliniques, les assistants médicaux ou les coordinateurs médicaux.

3 | Contrat social entre le corps médical (hospitalier) et la population

La VLSS ne s'est pas catégoriquement opposée à la mise en œuvre des revendications politiques concernant l'adaptation des systèmes de rémunéra-

tion des médecins-cadres (p. ex. suppression des honoraires et de la consultation privée), mais rejette l'idée de bannir les médecins-cadres des directions des hôpitaux pour en faire des «salariés ordinaires». Dans le cadre de ce champ d'action, il convient de mentionner une nouvelle fois les entretiens au sommet établis entre H+ et la direction de la VLSS, ainsi que notre engagement dans le cadre de procédures de consultation de lois.

En ce qui concerne les connaissances en management nécessaires des médecins-cadres, la VLSS et la Private Hochschule für Wirtschaft de Berne ont conclu depuis longtemps un accord de coopération, qui vise d'une part à promouvoir cette ambition, et qui offre d'autre part aux membres des conditions avantageuses pour cette formation continue.

4 | Garantir des conditions-cadres favorables

Dans ce contexte, la VLSS s'engage d'une part dans le cadre des procédures de consultation visant à garantir des conditions-cadres favorables pour le système de santé suisse. D'autre part, l'une de ses missions majeures et indispensables a toujours été de fournir gratuitement des conseils juridiques à ses membres en matière de contrats, de responsabilité et d'assurances (sociales). La VLSS dispose en outre d'une assurance de protection juridique collective et propose un service payant pour les conseils juridiques complexes. Il en va de même pour les personnes non membres qui devraient adhérer à la VLSS.

Le Comité de la VLSS est par ailleurs représenté dans le Cockpit du projet TARCO et a donc également participé à l'élaboration du nouveau tarif ambulatoire. La mise en œuvre à court terme de la décision du Conseil fédéral par l'OTMA (Organisation des tarifs médicaux ambulatoires) est désormais assurée par la représentation correspondante de la FMH au sein de cette nouvelle organisation, puis par les partenaires tarifaires, dont H+ entre autres.

5 | Promouvoir l'enseignement, la formation continue et la recherche

La VLSS est représentée de manière très diversifiée dans l'enseignement, la formation continue et la recherche du corps médical. Comme nous l'avons déjà mentionné, ce champ d'action fait partie intégrante de la «table ronde» menée avec les différents acteurs du système de santé.

Toutefois, notre engagement en ce sens se traduit principalement par un siège au sein du comité directeur de l'ISFM. En outre, la VLSS s'engage de manière générale en faveur de la formation postgraduée et continue et de la recherche du corps médical, par exemple dans le cadre de la procédure de consultation sur la loi relative à la recherche sur l'être humain ou en promouvant de nouvelles for-

mations initiales et continues qui soutiennent le corps médical, notamment en lien avec les assistants cliniques.

Enfin, dans ce champ d'action, il convient de mentionner le programme de mentorat établi «Coach my Career», que la VLSS a mis en place en collaboration avec la FMH, l'ASMAC, mfe et la swimsa. Cette offre vise à compléter celles des sociétés spécialisées, des universités ou des hôpitaux et s'adresse aux étudiants en médecine ainsi qu'aux jeunes médecins-assistants et chefs de clinique qui ont des questions sur leur carrière médicale et qui peuvent ainsi mener, moyennant une faible contribution, un entretien-conseil avec des médecins expérimentés dans le domaine spécialisé concerné.

6 | Développer la numérisation et l'IA, mais pas à n'importe quel prix

Comme la plupart des secteurs de l'économie, le corps médical n'échappera pas à l'apparition de nouvelles technologies telles que l'intelligence artificielle. On le constate nettement dans le cadre de la recherche médicale et au niveau des systèmes déjà en place dans le paysage suisse de la santé.

La VLSS a profité de cette évolution pour consacrer son événement des membres 2024 à ce thème. Sous le titre «Intelligence artificielle dans le domaine médical – chances et défis», différents experts ont présenté et discuté des aspects éthiques, de la future formation postgraduée et continue, ainsi que des questions juridiques. L'hôpital cantonal de Baden a également présenté son Health Innovation Hub et les dernières avancées qui y sont réalisées.

Document stratégique VLSS 2030:

6 champs d'action stratégiques et 19 ambitions

1 | L'objectif principal des membres de la VLSS consiste à apporter une contribution importante au maintien d'une bonne santé et d'une bonne qualité de vie pour l'ensemble de la population (point 2 des statuts).

Ambitions:

- La satisfaction des patientes et patients et de leurs proches, ainsi que de tout le personnel impliqué dans le traitement de la patientèle à l'hôpital, est au premier plan.
- À cet effet, les membres de la VLSS mettent en œuvre une médecine guidée par des principes éthiques, orientée sur les besoins des patientes et patients et leur égalité de traitement, et veillant au respect de leurs droits de la personnalité.
- La motivation intrinsèque est le moteur central d'une identification désintéressée à un profil professionnel marqué par les compétences sociales, ce qui suppose des conditions d'engagement et de travail modernes, ainsi qu'un équilibre entre l'exercice de la profession de médecin-cadre, la famille et les loisirs.

2 | Accès à des soins de qualité

Ambitions:

- La VLSS s'engage à garantir le respect de directives et de normes pour des pratiques médicales fondées sur des données probantes afin de maintenir des soins d'excellente qualité à destination des patientes et patients.
- L'objectif est de parvenir à des soins intégrés et à une optimisation tout au long du parcours de traitement, ainsi qu'à des soins hospitaliers suisses et cantonaux efficaces sur la base de comparaisons qualitatives (p. ex. prise en compte du nombre de cas par médecin), et à une concentration modérée de la médecine de pointe.
- Les membres de la VLSS encouragent une culture de l'amélioration et du contrôle permanents de la qualité. En outre, ils s'engagent à se former en continu afin d'approfondir et de développer leurs compétences.
- La VLSS soutient la vérification des objectifs de la formation continue au moyen des Entrustable Professional Activities (EPA, activités professionnelles fiables).

3 | Contrat social entre le corps médical (hospitalier) et la population

Ambitions:

- Les membres de la VLSS intègrent l'avis et l'expérience des patientes et patients dans l'élabora-

tion des prestations de santé et de la politique sanitaire et l'association s'engage pour pouvoir garantir à toute la population hospitalière des soins médicaux adéquats (traitement de qualité irréprochable à des coûts aussi bas que possible).

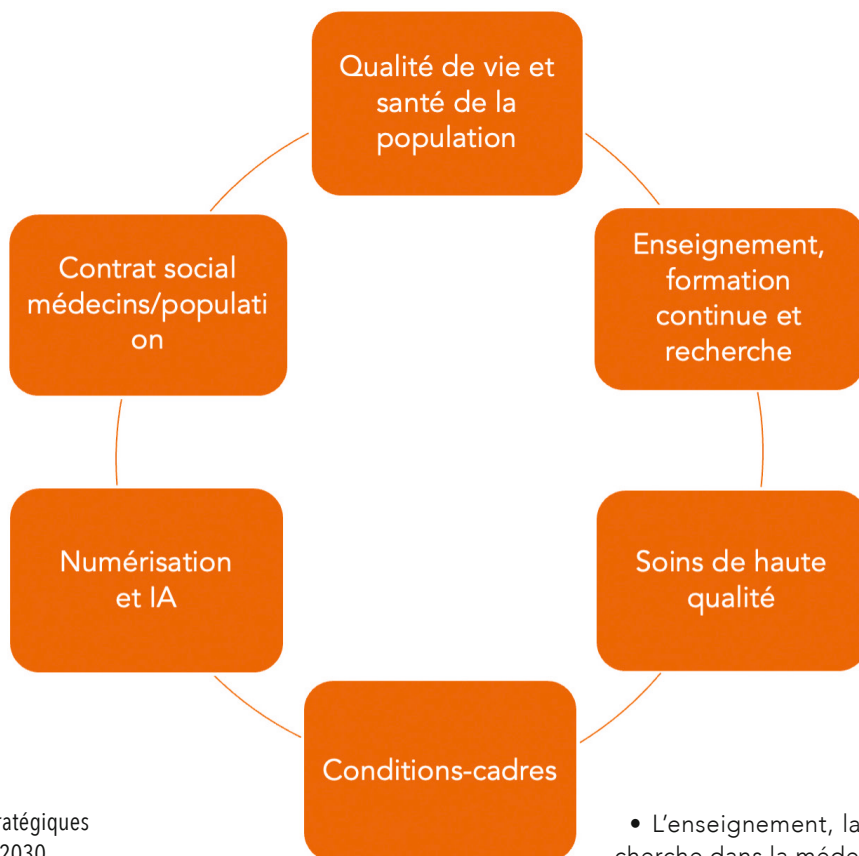
- Les soins de base dans le cadre de la sécurité sociale doivent être limités aux traitements nécessaires et conformes aux critères EAE, et les coûts des prestations doivent être justes et transparents.

- Les fonctions des médecins-cadres à l'hôpital comprennent, d'une part, l'exercice de la responsabilité médicale au sein de la clinique ou du service dans le domaine de compétence (y compris la responsabilité budgétaire qui en découle). D'autre part, les médecins-cadres doivent également disposer de connaissances en management qui leur permettent soit de diriger eux-mêmes un hôpital, soit d'occuper une fonction de direction au sein de l'hôpital et d'avoir toujours voix au chapitre vis-à-vis de leur responsabilité dans les questions économiques et juridiques, dans l'intérêt des patientes et patients.

4 | Garantir des conditions-cadres favorables

Ambitions:

- Plaidoyer en faveur d'un financement durable de la santé afin de garantir des soins de qualité pour toutes les catégories de la population, ou collaboration avec des décideurs politiques afin de concevoir des réformes de la politique sanitaire qui tiennent compte des besoins de la patientèle et du corps médical.
- La VLSS considère comme essentiel un exercice de la profession médicale en toute indépendance, qui ne limite pas la compétence décisionnelle du médecin en matière de santé. C'est pourquoi elle rejette les prescriptions de la médecine d'État comme autorité suprême d'une médecine finalement plus chère, avec une répartition inéquitable des ressources.
- La législation et les tarifs en matière de sécurité sociale doivent non seulement couvrir les coûts, voire viser une valeur médiane inférieure au 50^e percentile, mais ils doivent également garantir le développement de la médecine. Les assurances complémentaires pour de véritables prestations supplémentaires et complémentaires doivent en outre être encouragées dans la mesure du possible.



Les 6 champs d'action stratégiques et 19 ambitions du VLSS 2030.

5 | Promouvoir l'enseignement, la formation continue et la recherche

Ambitions:

- Développer des programmes et les ressources de formation destinés aux professionnels de la santé afin de promouvoir l'apprentissage et le développement continus et soutenir la coopération en matière de recherche et les essais cliniques afin de générer des connaissances médicales innovantes et d'améliorer ainsi la pratique.
- Mettre en place des plateformes d'échange de connaissances entre les médecins et les chercheurs afin de partager les derniers développements (p. ex. médecine centrée sur le patient, technologie génétique et médecine translationnelle) et les bonnes pratiques.

• L'enseignement, la formation continue et la recherche dans la médecine suisse doivent répondre aux normes internationales les plus strictes et la Suisse doit rester un pôle mondial de premier plan dans la réalisation d'essais cliniques. C'est pourquoi la VLSS se prononce résolument en faveur de la promotion de la Suisse comme pôle de recherche, afin que le pays puisse à l'avenir à nouveau participer pleinement à des projets internationaux et à des coopérations de recherche internationales.

6 | Développer la numérisation et l'IA, mais pas à n'importe quel prix

Ambitions:

- Promouvoir l'intégration des technologies numériques dans les pratiques cliniques afin d'améliorer le diagnostic, le traitement, la prise en charge des patients et la documentation, et encourager la formation et le perfectionnement des médecins afin de renforcer leurs compétences numériques et de garantir une utilisation optimale des technologies numériques.
- La VLSS s'engage pour la mise en œuvre d'une stratégie e-Health dans l'esprit du projet Digisanté de la Confédération, ainsi que pour l'introduction d'un dossier médical uniforme dans toute la Suisse. Il doit s'agir d'une solution étatique, aux frais de l'État, apte à servir de base au DEP et à la prise en compte des aspects éthiques et de protection des données lors de l'introduction de solutions numériques dans le secteur de la santé. Un dossier médical uniforme dans toute la Suisse, adapté pour les soins stationnaires et ambulatoires, réduit en outre la charge administrative pour le corps médical et le personnel soignant.
- La VLSS est favorable aux opportunités offertes par la télémédecine et encourage une utilisation innovante, mais prudente de l'intelligence artificielle (IA):

Que pensez-vous de la stratégie de la VLSS 2030 ?

Avec la publication dans la VLSS Info 2/24, le document stratégique est mis en consultation auprès des membres. Que pensez-vous des champs d'action esquissés ? Que penser des ambitions listées ? Votre avis nous intéresse ! Envoyez vos réponses et réflexions à info@vlss.ch avant la fin de l'année. Nous vous remercions déjà de votre précieux soutien.

La VLSS soutient le financement uniforme

Ces dernières années, les primes d'assurance-maladie ont augmenté plus rapidement que les coûts de la santé dans leur ensemble. La charge s'accroît donc encore pour les payeurs de primes. Le projet de financement uniforme, sur lequel les citoyens se prononceront le 24 novembre, vise à freiner cette tendance.

La population suisse bénéficie en principe de bons soins de santé.

Les prestations perçues sont financées par un système intelligent de primes d'assurance-maladie, d'impôts et de participations directes aux coûts par les patientes et patients. L'augmentation continue des prix constitue toutefois un problème majeur. Ainsi, en 2022, les coûts de la santé s'élevaient à 91,5 milliards de francs, dont 34,5 milliards pris en charge par les caisses d'assurance-maladie. Le reste se répartit entre les cantons et la participation de la population, avec des primes qui augmentent encore plus vite que le total des dépenses.

Le projet de financement uniforme

Le 24 novembre, le peuple suisse se prononcera donc sur une réforme attendue depuis longtemps. Celle-ci prévoit un financement uniforme de toutes les prestations de santé, qu'il s'agisse de prestations stationnaires, ambulatoires ou de soins, ce qui devrait garantir une répartition plus équitable de la charge. Alors que les cantons contribuaient moins aux traitements ambulatoires jusqu'à présent, ils devraient désormais prendre en charge un quart des coûts totaux, tandis que les caisses d'assurance-maladie en assumeraient trois quarts au maximum.

Domaines problématiques dans le secteur de la santé

La structure actuelle du système de santé crée des incitations inopportunes. Ainsi, il est plus lucratif pour les hôpitaux et les caisses d'assurance-maladie de prodiguer des soins stationnaires aux patientes et patients. Ces traitements sont mieux remboursés et les caisses d'assurance-maladie peuvent répercuter une partie des coûts sur les cantons. Résultat : en Suisse, malgré les progrès de la médecine, le nombre d'interventions réalisées en ambulatoire

est beaucoup moins élevé que dans d'autres pays comparables. Et ce, bien qu'elles soient moins coûteuses et plus intéressantes pour les patientes et patients, et bien que la loi prévoie «l'ambulatoire avant le stationnaire».

Comme le travail de coordination est jusqu'à présent financé par les primes, les caisses d'assurance-maladie sont peu incitées à investir dans une meilleure coordination. Ainsi, la fragmentation du système représente un autre défi: de nombreux acteurs travaillent dans des structures isolées, sans être incités à améliorer leur coopération, ce qui mène parfois à un excédent de soins non coordonnés, et par conséquent à une hausse des coûts.

Les avantages de la réforme

L'introduction d'un financement uniforme aurait de nombreux effets positifs: l'élimination des incitations inopportunes renforcerait la médecine ambulatoire. Les patients, le personnel de santé et surtout les payeurs de primes en profiteraient à plusieurs égards. Une clé de répartition universelle, valable tant pour les soins stationnaires, ambulatoires ou de longue durée, apporterait la clarté et la transparence nécessaires. On estime en outre que la réforme pourrait assurer jusqu'à 440 millions de francs d'économies par an. Le financement uniforme permettrait non seulement de réduire les coûts et de soulager les payeurs de primes, mais aussi de promouvoir et d'optimiser des soins de qualité.

La réforme du financement uniforme représente une étape importante pour pérenniser le système de santé suisse. Elle prône une répartition plus équitable des coûts, réduit la charge des primes et améliore les soins, ce qui profitera non seulement aux patientes et patients, mais aussi au personnel de santé. Le Conseil fédéral, le Parlement et les cantons soutiennent ensemble cette réforme. La VLSS se prononce elle aussi clairement en faveur d'un OUI!



Freiner les primes et préparer l'avenir !

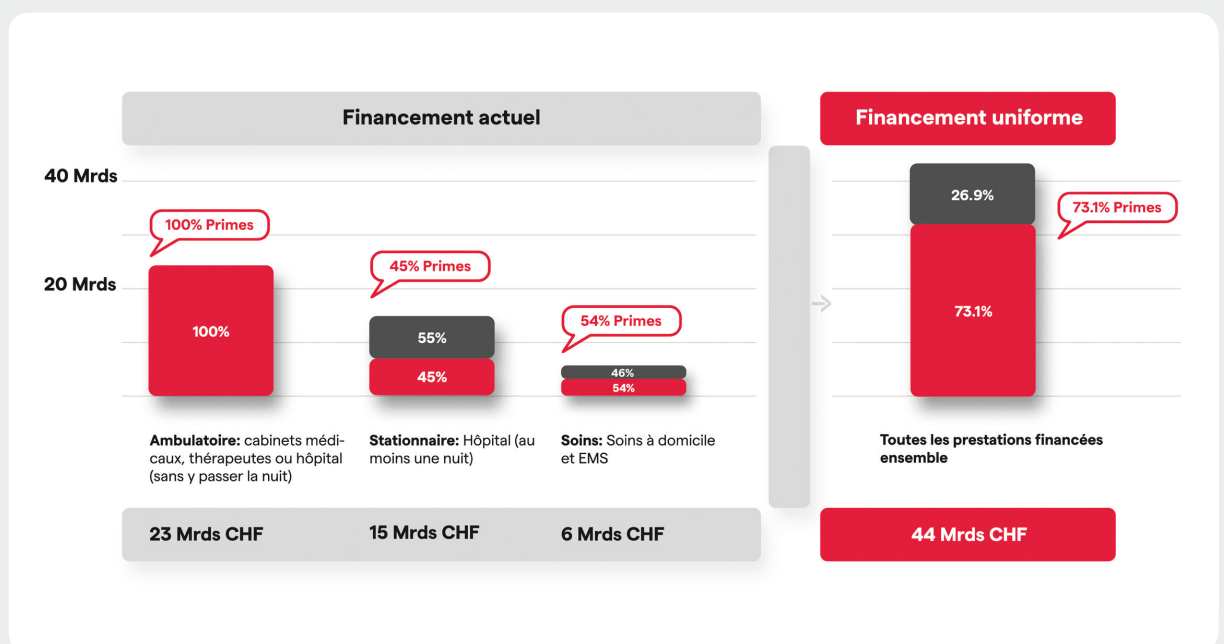
Maîtriser les coûts, renforcer les soins.

oui⁺

le 24 novembre
au financement uniforme
(réforme de la LAMal)

financement-uniforme.ch

Les soins ambulatoires sont à la charge des patientes et patients. Cette incitation inopportune doit être éliminée au moyen d'un financement uniforme.



L'urgence des réformes face au sous-financement des hôpitaux

La situation financière des hôpitaux et cliniques en Suisse est dramatique. Les dernières données financières de l'association SpitalBenchmark confirment qu'il ne s'agit pas de cas isolés, mais d'un problème systémique. Rares sont les hôpitaux qui peuvent atteindre les marges nécessaires à une exploitation durable. Afin d'améliorer cette situation et de ne pas mettre en péril les soins, des réformes s'imposent dès maintenant. Dans un premier temps, un «Oui» au financement uniforme le 24 novembre sera décisif. Ensuite, les tarifs devront être adaptés, avec le secteur ambulatoire en priorité.

Contribution de Anne-Geneviève Bütikofer, Directrice H+

Ces dernières années, les hôpitaux et cliniques suisses ont régulièrement fait état de déficits. La situation financière difficile des hôpitaux a conduit, dans plusieurs cas, à des actions de sauvetage coûteuses de la part des cantons afin d'éviter une restriction de l'offre de soins.

Il est désormais clair que le problème ne se limite pas à certains hôpitaux mal gérés, mais relève d'une lacune de financement systématique. L'association SpitalBenchmark a relevé et vérifié les chiffres financiers de plus de 90% de tous les hôpitaux et sa conclusion est sans appel:

- les marges EBITDA (bénéfice avant impôts, intérêts et amortissements) ont fortement baissé ces dernières années. Alors qu'une marge de 10% serait nécessaire pour une exploitation durable, cette valeur est tombée à 2,5% en moyenne dans les hôpitaux de soins aigus en 2023 (cf. graphique 1).
- Les marges trop faibles ont également des répercussions sur les réserves de fonds propres des hôpitaux, qui doivent de plus en plus les utiliser pour couvrir leurs frais courants. La valeur cible minimale pour le taux de fonds propres est de 30% – avec une valeur inférieure, les hôpitaux ne peuvent plus réaliser d'investissements et la poursuite de l'exploitation est compromise. Entre 2021 et 2023, le taux moyen de fonds propres est passé de 39 à 33% et se rapproche dangereusement de cette valeur minimale. (cf. graphique 2).

Cette situation met directement en péril les soins médicaux. Les hôpitaux et les cliniques n'ont pas les moyens d'investir dans la modernisation de leurs établissements, même si ces investissements sont justement indispensables à la médecine. Les investissements dans l'infrastructure sont négligés, mais aussi ceux dans le perfectionnement technique ou

dans la garantie des effectifs et le recrutement du personnel. « Faute d'ajustement immédiat, la situation financière des hôpitaux entraînera inévitablement une restriction de l'offre de soins, mais elle augmentera également la pression sur le personnel », prévient Anne-Geneviève Bütikofer, directrice de H+. « Les cantons se verraient contraints de mener d'autres opérations de sauvetage coûteuses pour maintenir l'offre. »

Les causes sont systémiques

L'explication de cette spirale financière négative est claire: bien que les chiffres d'affaires des hôpitaux augmentent, les marges ne s'améliorent pas. La problématique trouve donc son origine dans le système tarifaire et de rémunération: les tarifs actuels ne couvrent pas les coûts réels, en particulier dans le domaine ambulatoire, où le déficit s'élève à environ 30%. Des facteurs externes tels que l'inflation et la pénurie de main-d'œuvre qualifiée ont encore aggravé la situation, sans que cela ait été pris en compte dans les tarifs. « Les hôpitaux et les cliniques ont considérablement augmenté leur efficacité au cours des dernières années, mais la situation ne cesse de se dégrader malgré tout », souligne Anne-Geneviève Bütikofer. « Les hôpitaux sont dos au mur sur le plan financier. Mais il s'agit avant tout d'une crise tarifaire et non d'une crise hospitalière. C'est pourquoi nous avons besoin maintenant d'une solution de financement durable. »

Des tarifs couvrant les coûts sont nécessaires

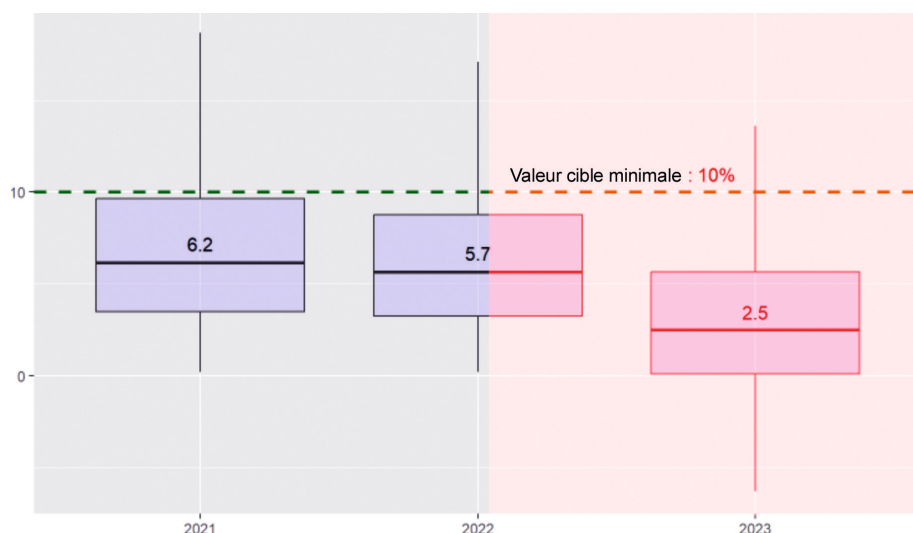
Pour les hôpitaux et les cliniques, une chose est claire: la politique et les caisses d'assurance-maladie doivent maintenant faire preuve de bonne volonté afin de stabiliser la situation financière des hôpitaux et de garantir une qualité élevée des soins à long terme. Concrètement, une augmentation immédiate des tarifs de 5% est nécessaire pour amortir les conséquences de l'inflation. En outre, au cours des quatre prochaines années, les tarifs devront être

adaptés de manière à couvrir les coûts réels dans le domaine ambulatoire et stationnaire.

Pour que la situation financière des hôpitaux reste saine à long terme, il est en outre nécessaire d'avoir un financement couvrant les coûts des nouvelles missions confiées aux hôpitaux par la scène politique et les pouvoirs publics. Les nouvelles exigences en matière de numérisation ou d'assurance qualité entraînent toujours plus de charges administratives pour le personnel, sans que ces prestations ne soient rémunérées. Il convient en premier lieu d'alléger la bureaucratie afin que le personnel spécialisé puisse consacrer plus de temps aux patientes et patients. Si de nouvelles missions sont utiles et nécessaires, elles doivent être financées par les pouvoirs publics.

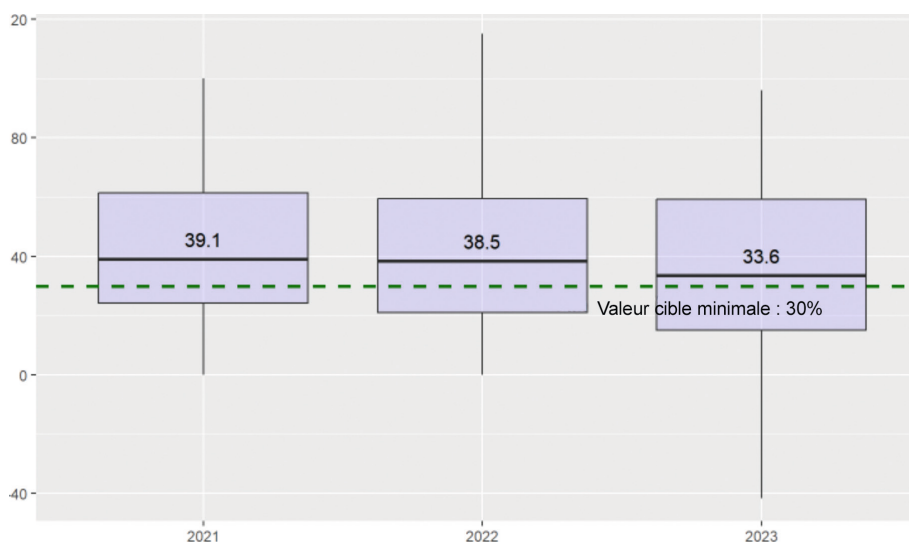
Le financement uniforme, une étape importante

Les incitations inopportunes existantes contribuent également à la situation actuelle. Elles entraînent notamment un retard de la Suisse en ce qui concerne le passage nécessaire à l'ambulatoire. Deux moyens efficaces et raisonnables pour lutter contre ce phénomène sont maintenant prêts à être mis en œuvre : les forfaits ambulatoires combinés au tarif TARDOC pourront être introduits en 2026. H+ appelle ici les partenaires tarifaires et le monde politique à éviter tout nouveau retard et à accepter le compromis proposé. D'autre part, il est essentiel que les électeurs adoptent le projet de financement uniforme le 24 novembre. Ces deux étapes seront cruciales pour mettre en place un système de santé pérenne.



Graphique 1 : Évolution des marges EBITDA de 2021 à 2023 pour les hôpitaux de soins somatiques aigus.

Graphique 2 : Évolution des taux de fonds propres 2021 à 2023 pour les hôpitaux de soins somatiques aigus.



Conseil juridique de VLSS

La VLSS conseille ses membres sur leurs questions juridiques selon une procédure en trois étapes:



Étape 1 Chaque membre a droit à un **premier conseil juridique gratuit**. Les questions peuvent être posées par e-mail (info@vlss.ch) au juriste de l'association, qui donne des recommandations quant à la suite de la procédure. En l'absence de complications, le conseil s'achève généralement après deux ou trois contacts.

Étape 2 Si le cas dépasse le cadre d'une première consultation, la VLSS facture aux membres le conseil juridique à hauteur de CHF 250.– de l'heure à partir de la troisième heure.

Étape 3 l'assistance pour une représentation juridique est uniquement octroyée dans des cas exceptionnels d'une importance fondamentale pour la VLSS et ses membres, à condition que le membre concerné ne dispose **pas d'une assurance de protection juridique**. Les frais d'avocat sont généralement couverts par l'assurance de protection juridique de la VLSS auprès de la Winterthur-ARAG ou sur la base d'une assurance équivalente d'une autre société du membre; le comité de la VLSS est responsable en dernier ressort de l'approbation des demandes extraordinaires sur proposition du directeur.

Liste des nouveaux membres

Scheidegger Matthias Niklaus, D' méd., Médecin-chef / CMO, gynécologie et obstétrique, hôpital de l'Emmental
Weinland-Wilken Johann Christian, Médecin-chef, SRO services psychiatriques
Wagner Benedikt,
Stracke Anna Simone, D' méd., Médecin-chef en anesthésie et médecine d'urgence, hôpital de Thuisis

Coach my Career cherche des mentors

Aimeriez-vous, vous aussi, transmettre votre expérience professionnelle à des collègues plus jeunes? Alors inscrivez-vous comme mentor au programme intergénérationnel «Coach my Career». Vous trouverez de plus amples informations (en allemand) sur:

www.vlss.ch/fr/carriere/coach-my-career

Contact

Médecins cadres des hôpitaux suisses | VLSS

Secrétariat Amtshausgasse 28, 3011 Berne

T +41 (0)31 330 90 01 | info@vlss.ch | www.vlss.ch



Offre de flotte exclusive chez Volvo

Les membres de la VLSS bénéficient de remises de prix et de rabais de flotte à l'achat d'une Volvo. Volvo Car Switzerland a créé sa propre page Internet pour la VLSS. Plus d'informations sur:

<https://fleet.volvocars-tools.ch/91712583165/vlss>