



Ente Ospedaliero Cantonale

Le défi DRG: la gestion du personnel hospitalier

(avec un regard particulier sur la formation du
personnel)

forumsante.ch

Berne, le 31 janvier 2012

Dr. oec. HSG Giorgio Pellanda, Directeur général EOC

Sommaire

1. L'EOC aujourd'hui
2. Facteurs de développements futurs
3. Quelles conséquences découlent du nouveau financement hospitalier et de l'introduction des SwissDRG?
4. L'importance de la formation pour la gestion du personnel hospitalier
5. Conclusions

1. L'EOC aujourd'hui

Chiffres clés 2010

8 Hôpitaux + IOSI
env. **1'000** lits
ca. **40'000** patients stationnaires
ca. **330'000** jours de traitement
ca. **260'000** cas ambulatoires
dont env. **150'000** patients admis en urgence

4'000 employés (**3'200** e.p.t.) dont
2'900 personnel soignant et médico-technique

360 millions de CHF de charges RH

560 millions de CHF de chiffre d'affaires

33 millions de CHF d'investissements



Sommaire

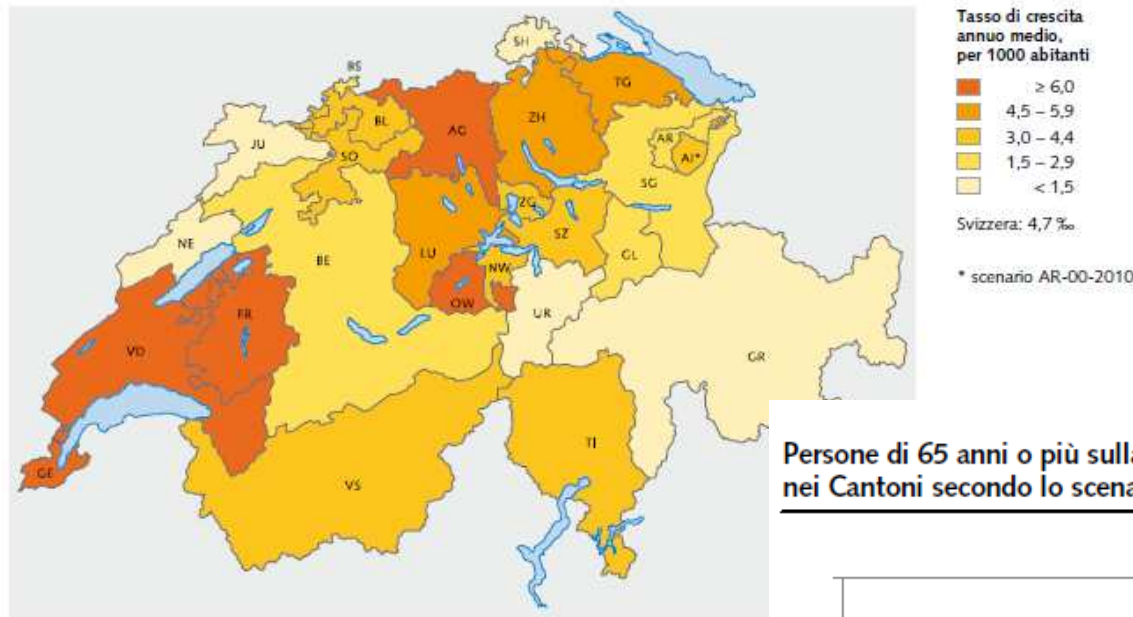
1. L'EOC aujourd'hui
2. Facteurs de développements futurs
3. Quelles conséquences découlent du nouveau financement hospitalier et de l'introduction des SwissDRG?
4. L'importance de la formation pour la gestion du personnel hospitalier
5. Conclusions

Facteurs de développements futurs

- L'évolution **démographique**
- Le développement **économique** général et le développement du marché de la santé en particulier
- Le **progrès technologique et technique** («Robotisation» de la médecine?) et la demande pour de nouveaux modèles de soins intégrés («Managed Care»)
- Le **cadre légal**: rév. LAMal, loi d'application cantonale de la LAMal (conduit à plus de concurrence entre les hôpitaux publics et privés)
- **Rôle de l'Etat** (Confédération et cantons) et financement des assurances sociales

L'évolution démographique 2010-2035

Crescita demografica 2010-2035



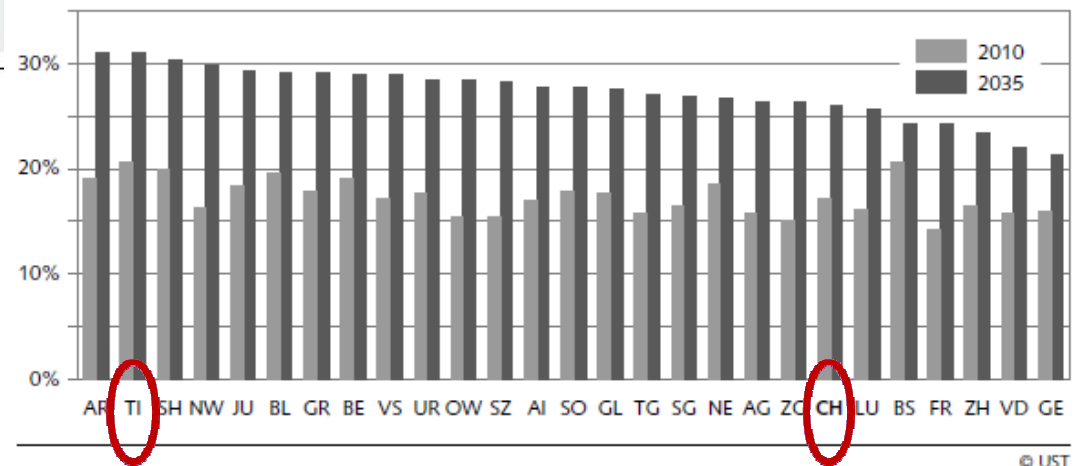
Fonte: UST, sezione DEM

Type du patient 2035:

- > plus âgé ...
- > malade chronique
- > polymorbide ...
- > cas social/
- > psychique

Persone di 65 anni o più sulla popolazione residente permanente nei Cantoni secondo lo scenario "medio" (AR-00-2010), nel 2010 e nel 2035

G 2



© UST

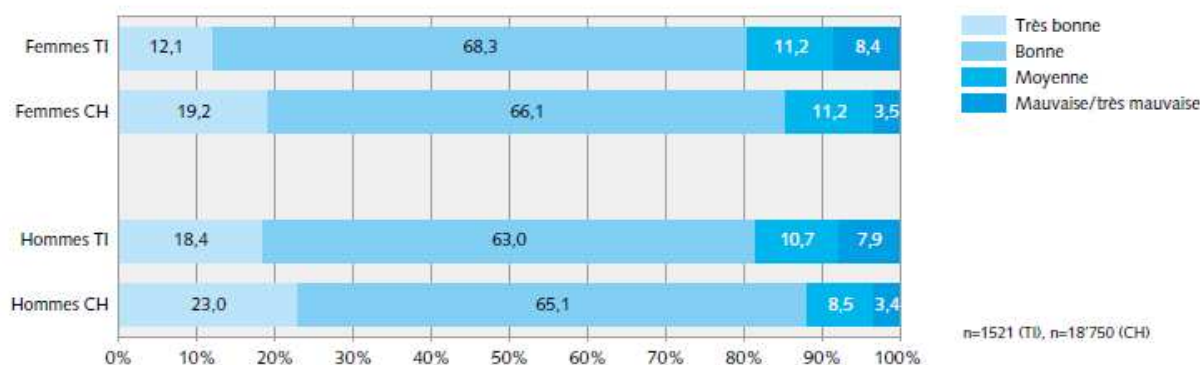
Fonte:

UST, Comunicato stampa 29.3.11 sulla crescita demografica 2010-2035 in Svizzera e nei Cantoni

La «santé» de la population tessinoise

Santé subjective selon le sexe
Canton du Tessin et Suisse, 2007

Fig. 2.1

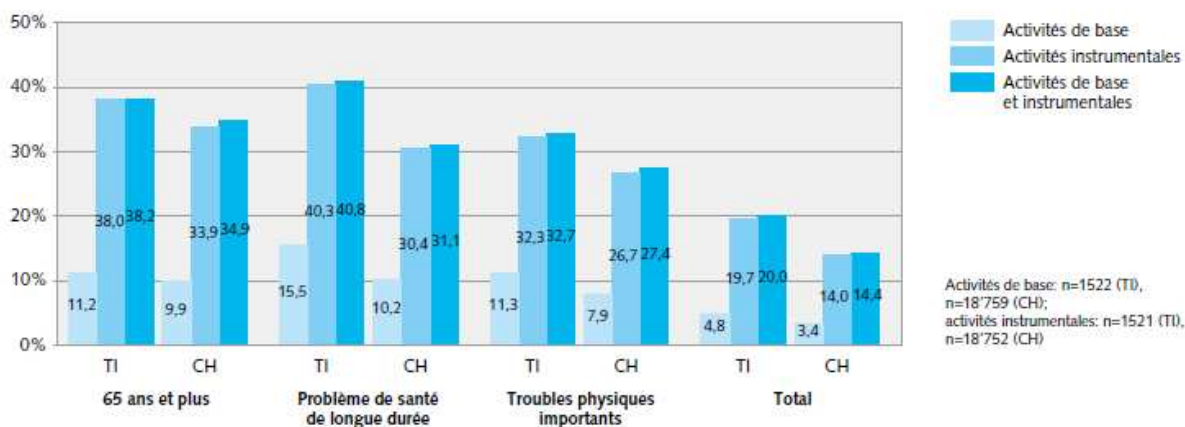


Source: OFS, Enquête suisse sur la santé 2007

© Office fédéral de la statistique (OFS)

Personnes ayant des difficultés à accomplir les activités de base et instrumentales de la vie quotidienne selon différents indicateurs de santé
Canton du Tessin et Suisse, 2007

Fig. 2.10



Source: OFS, Enquête suisse sur la santé 2007

© Office fédéral de la statistique (OFS)

Le développement économique

G 2: Bruttoinlandprodukt mit Prognose

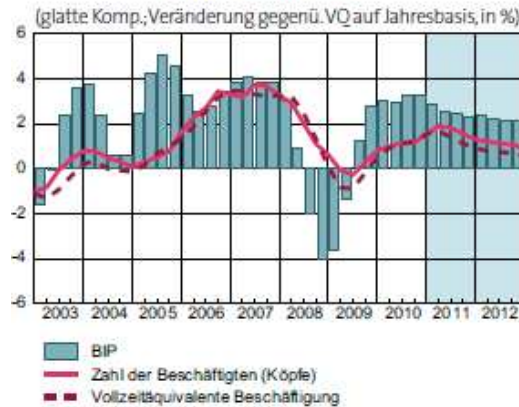


Dépenses de santé

PIB



G 4: Reales BIP und Beschäftigung



PIB

Nombre d'emplois



G 5: Sinkende Arbeitslosenzahlen, steigende Aussteuerungen

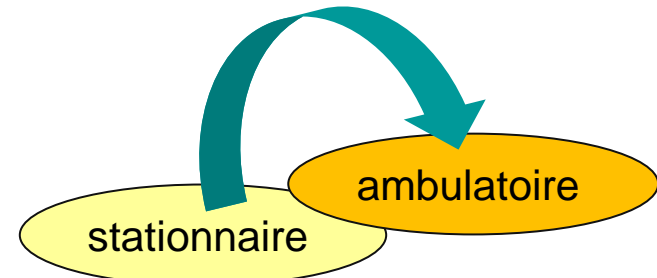
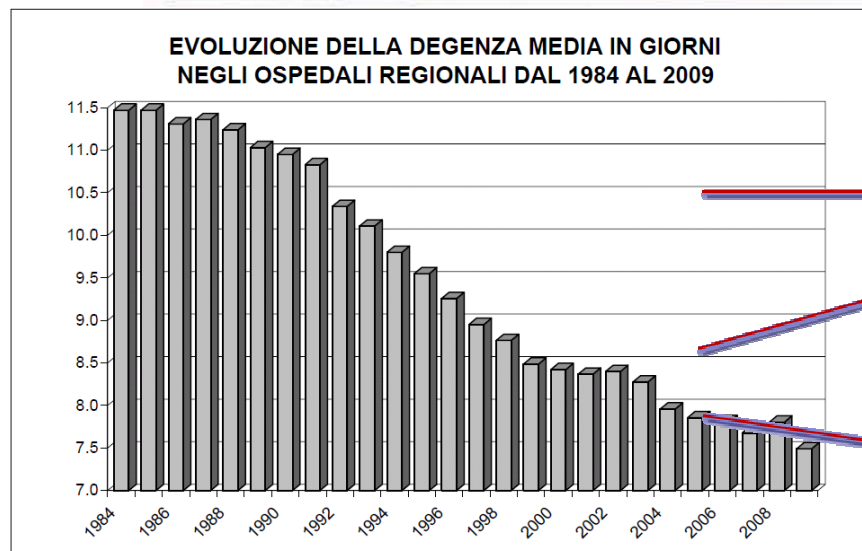
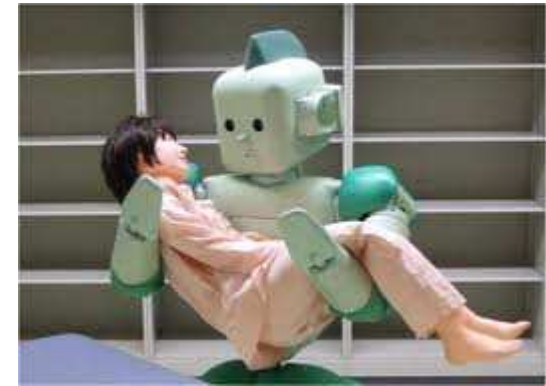


Revenu disponible

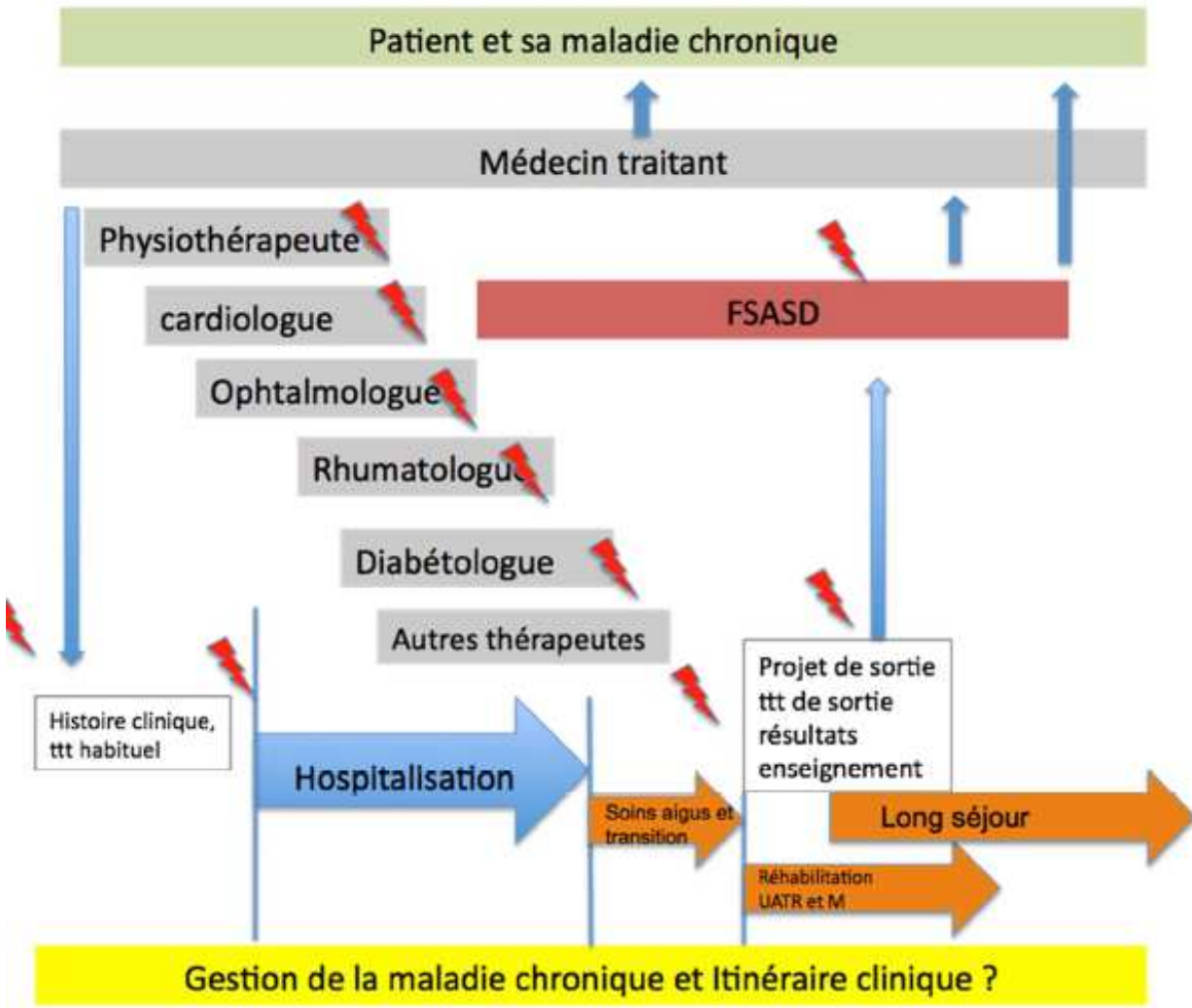
Nombre d'habitants



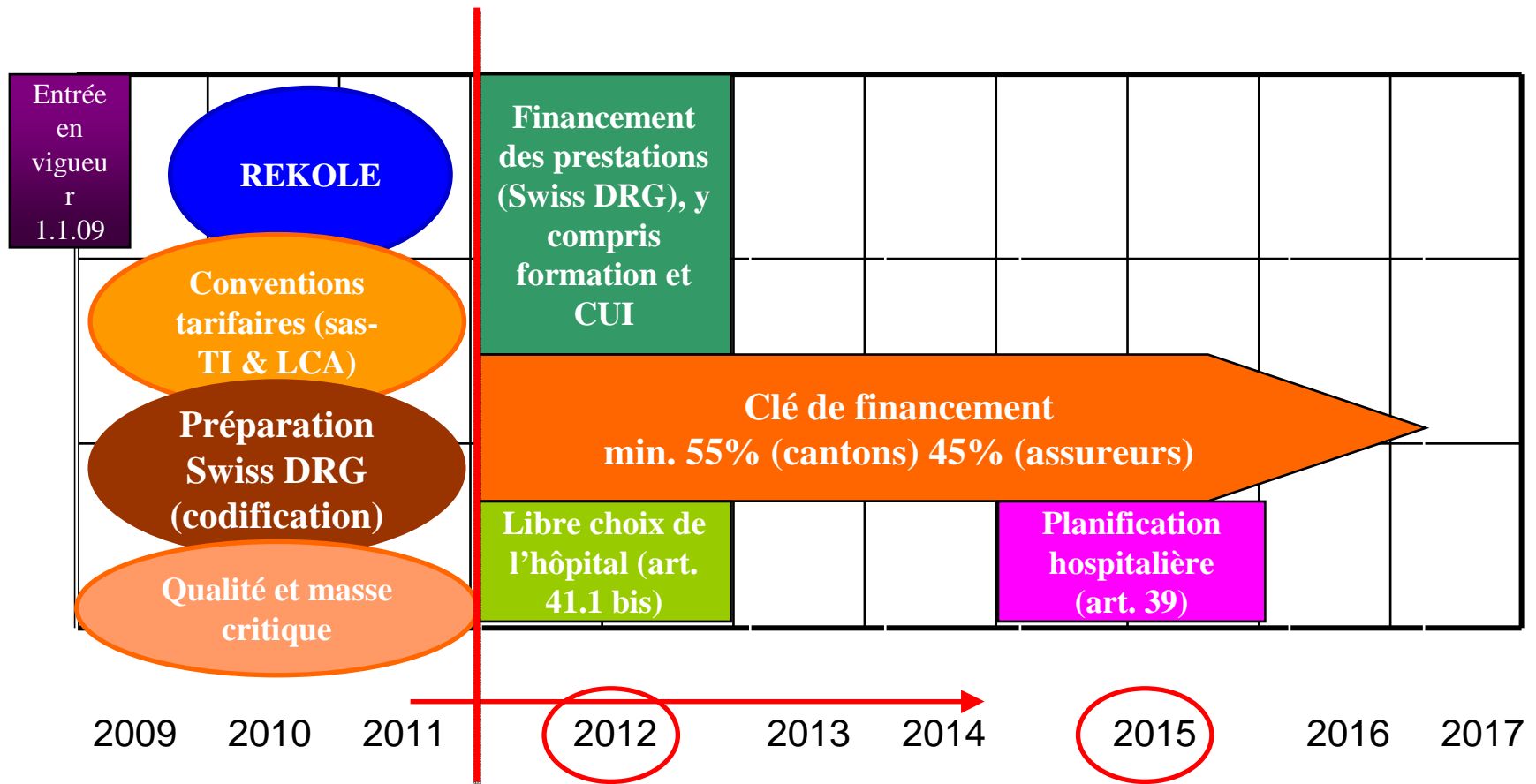
Le progrès technologique et technique



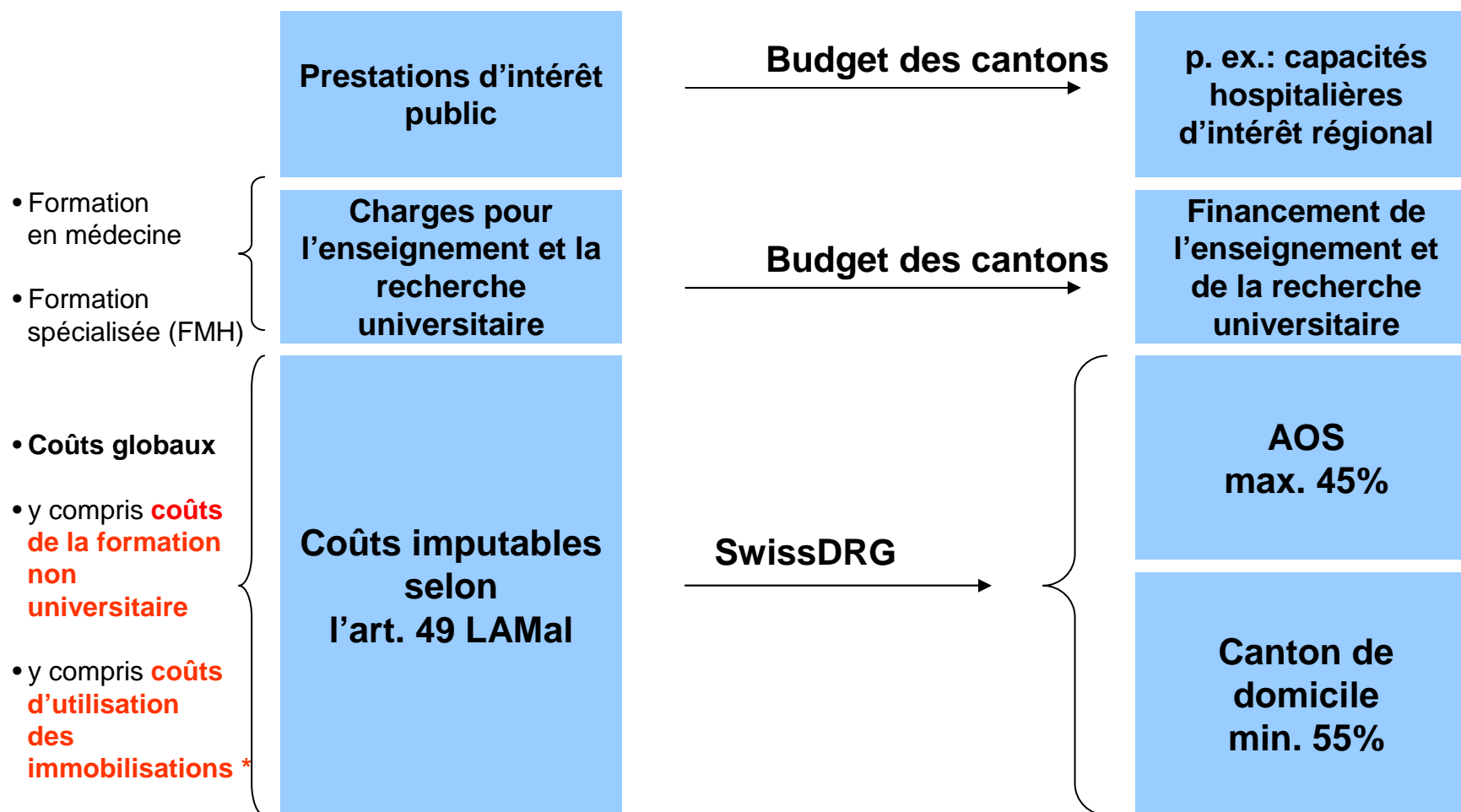
Un besoin d'intégration accru ...



Le cadre légal (rév. LAMal)



Le (nouveau) financement hospitalier (base LAMa)



* OCP - RS 832.104

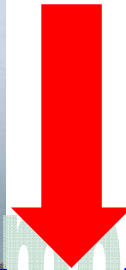
Le rôle de l'Etat (CH et TI)



Le canton est ...

- propriétaire
 - agent financeur des hôpitaux;
 - instance de planification
 - souveraineté tarifaire
- => conflits d'intérêts potentiels

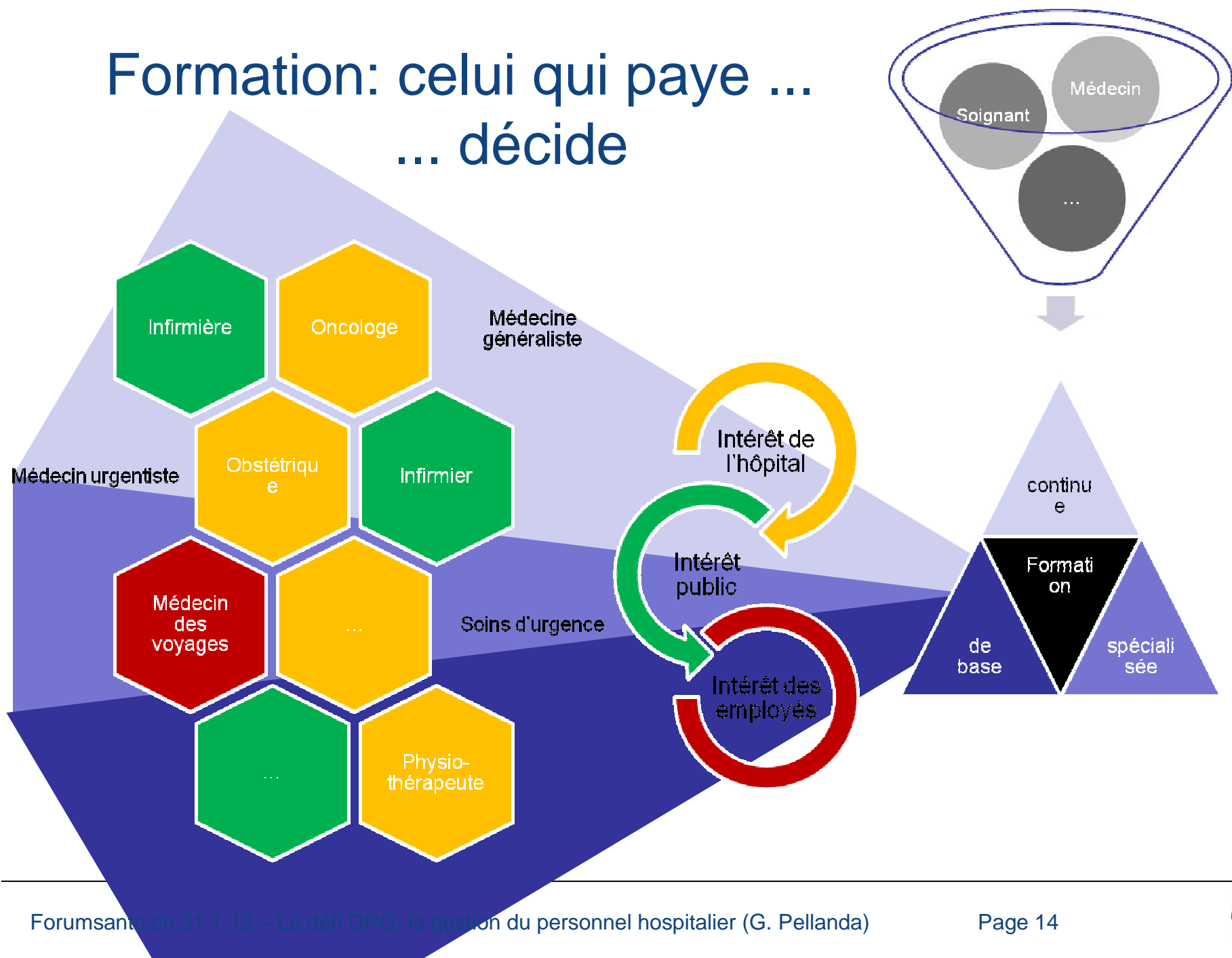
Plus de marché ou plus d'Etat



Plus d'impôts et/ou plus de primes?



Formation: celui qui paye décide



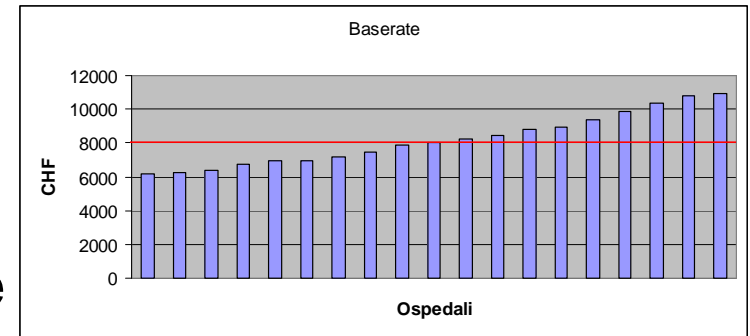
Sommaire

1. L'EOC aujourd'hui
2. Facteurs de développements futurs
3. Quelles conséquences découlent du nouveau financement hospitalier et de l'introduction des SwissDRG?
4. L'importance de la formation pour la gestion du personnel hospitalier
5. Conclusions

Quel benchmark DRG?

Benchmark SwissDRG ...

- Sans coûts d'utilisation des immobilisations
- Sans enseignement universitaire
- Sans formation non universitaire
- Sans ...



Cela a-t-il encore un sens d'établir de tels benchmark?
Fixer la couverture des coûts (LAMal) vs. prix (marché)?

Qu'est-ce que font les autres secteurs économiques?
Est-ce que la formation médicale doit toujours (encore)
être financée par l'Etat?

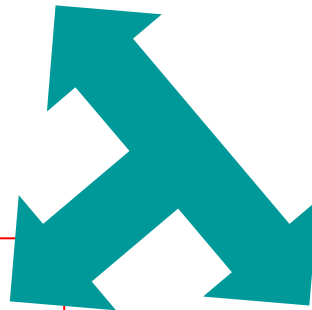
Conséquence première: pression sur les tarifs ... (... et moins d'argent pour la formation)

Situation jusqu'en 2011

Contribution du canton d'env. 5% des charges RH ou **16 millions de CHF** pour la formation universitaire et non universitaire (incluse dans le budget global)

Conclusion:

en 2012 il manquera 6 millions de CHF à l'EOC par rapport à 2011!



Situation (dès) 2012

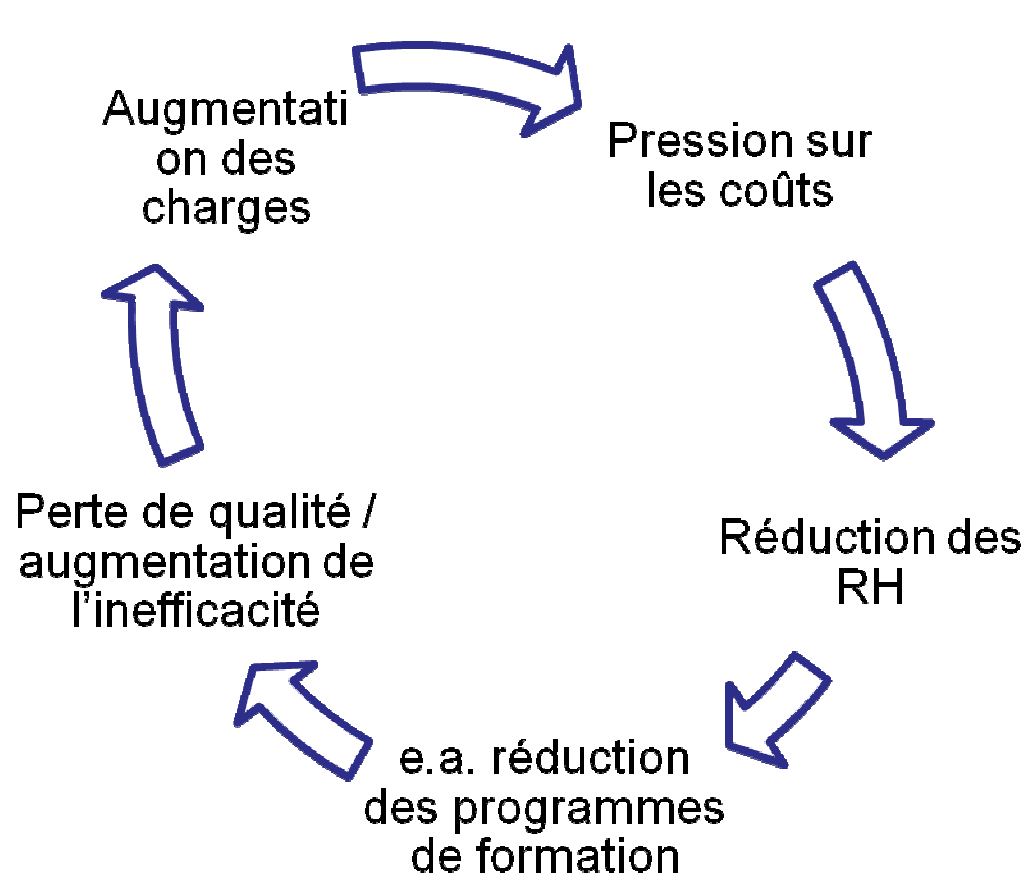
Formation universitaire financée par le canton (env. 20'000 CHF par assistant => env. **4 millions de CHF**)

La formation non universitaire est (théoriquement) couverte par les tarifs (SwissDRG)...., n'est hélas reconnue par sas qu'avec env. **6 millions de CHF** dans les coûts LAMal imputables

Total: **10 millions de CHF** à disposition

Comment réagir?

Simplement réduire? ou faire autrement?



selon la devise:

*des prestations
encore meilleures
avec moins de
ressources*

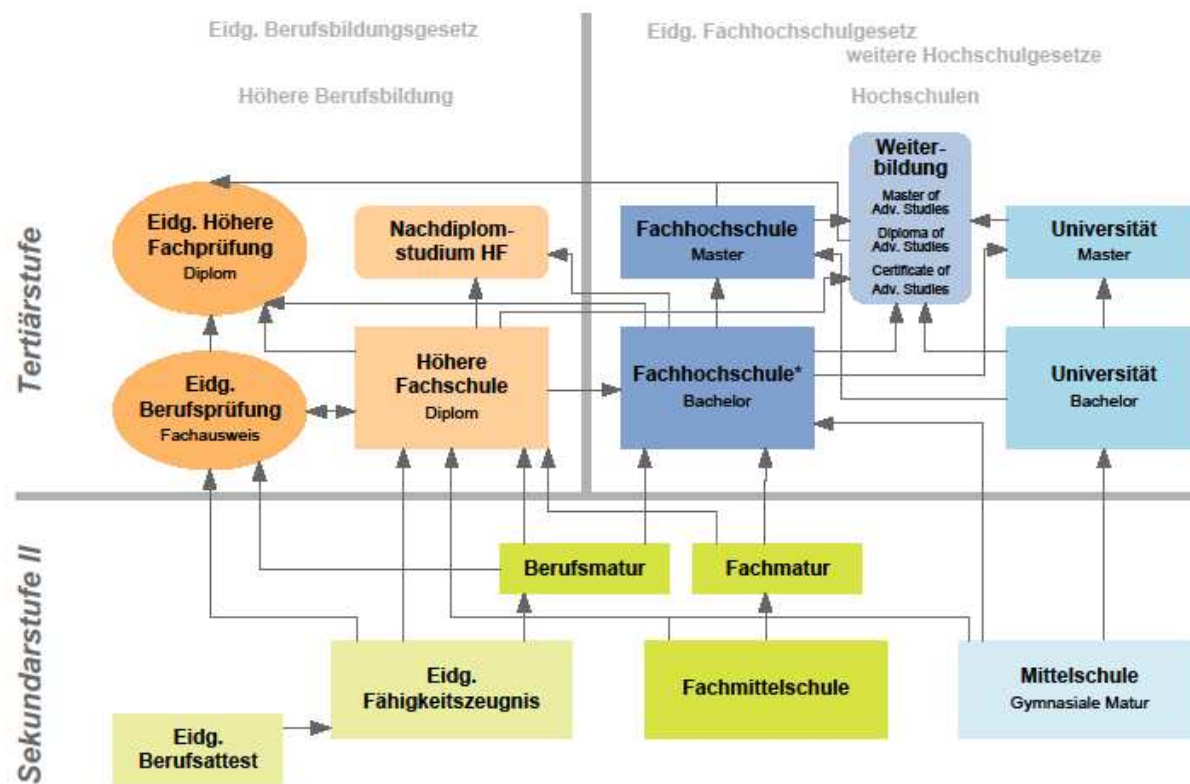
Sommaire

1. L'EOC aujourd'hui
2. Facteurs de développements futurs
3. Quelles conséquences découlent du nouveau financement hospitalier et de l'introduction des SwissDRG?
4. L'importance de la formation pour la gestion du personnel hospitalier
5. Conclusions

De la «vision» ... à la «mission»

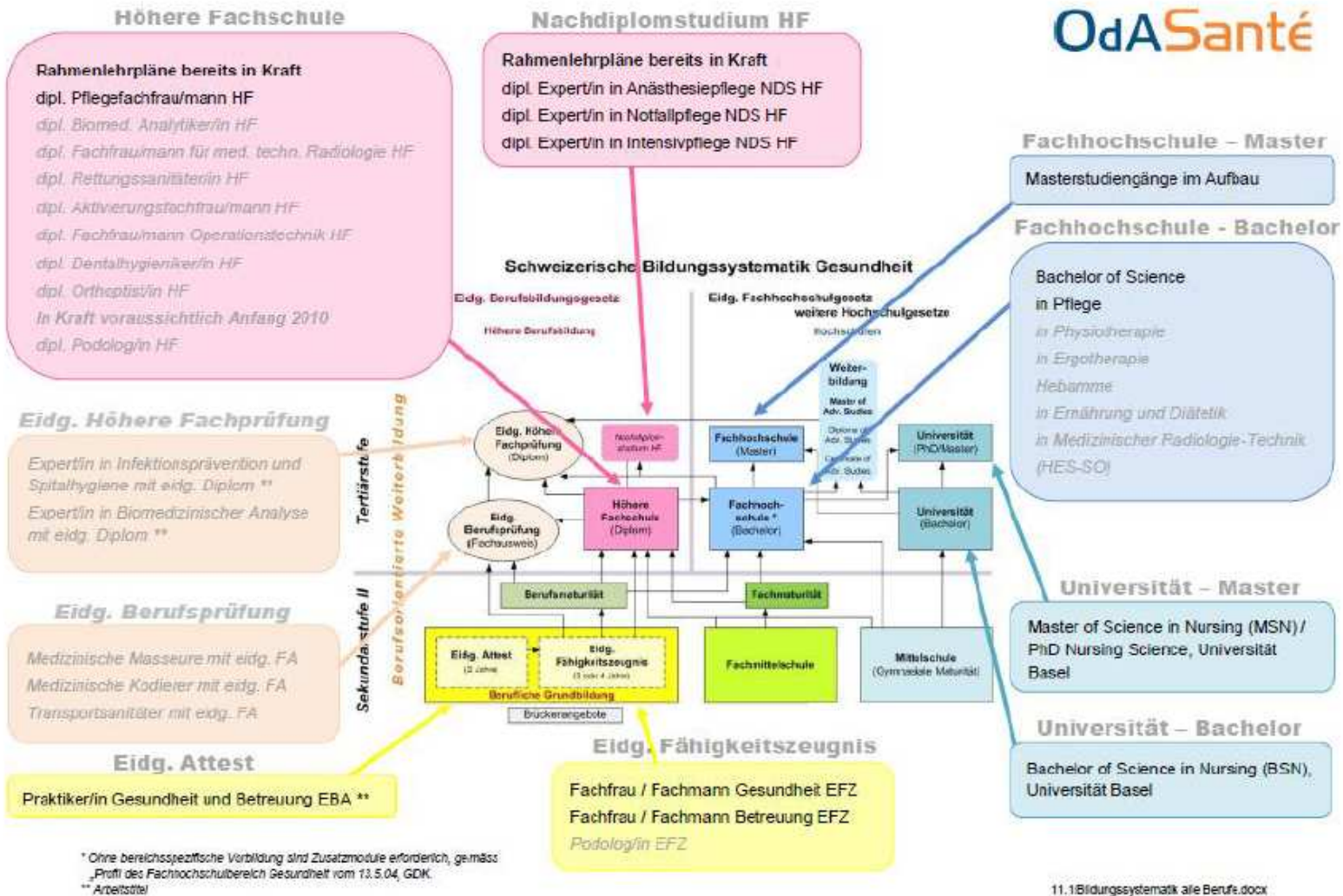
- ...
- Nous investissons dans la **formation** et assumons pleinement notre responsabilité sociale vis-à-vis de nos collaborateurs et de la collectivité
-
- ...

Une situation complexe (I) ...



*Ohne bereichsspezifische Vorbildung sind Zusatzmodule erforderlich, gemäss „Profil des Fachhochschulbereichs Gesundheit vom 13.5.04, GDK“.

Une situation complexe (II) ...



La formation au sein de l'EOC: quo vadis?

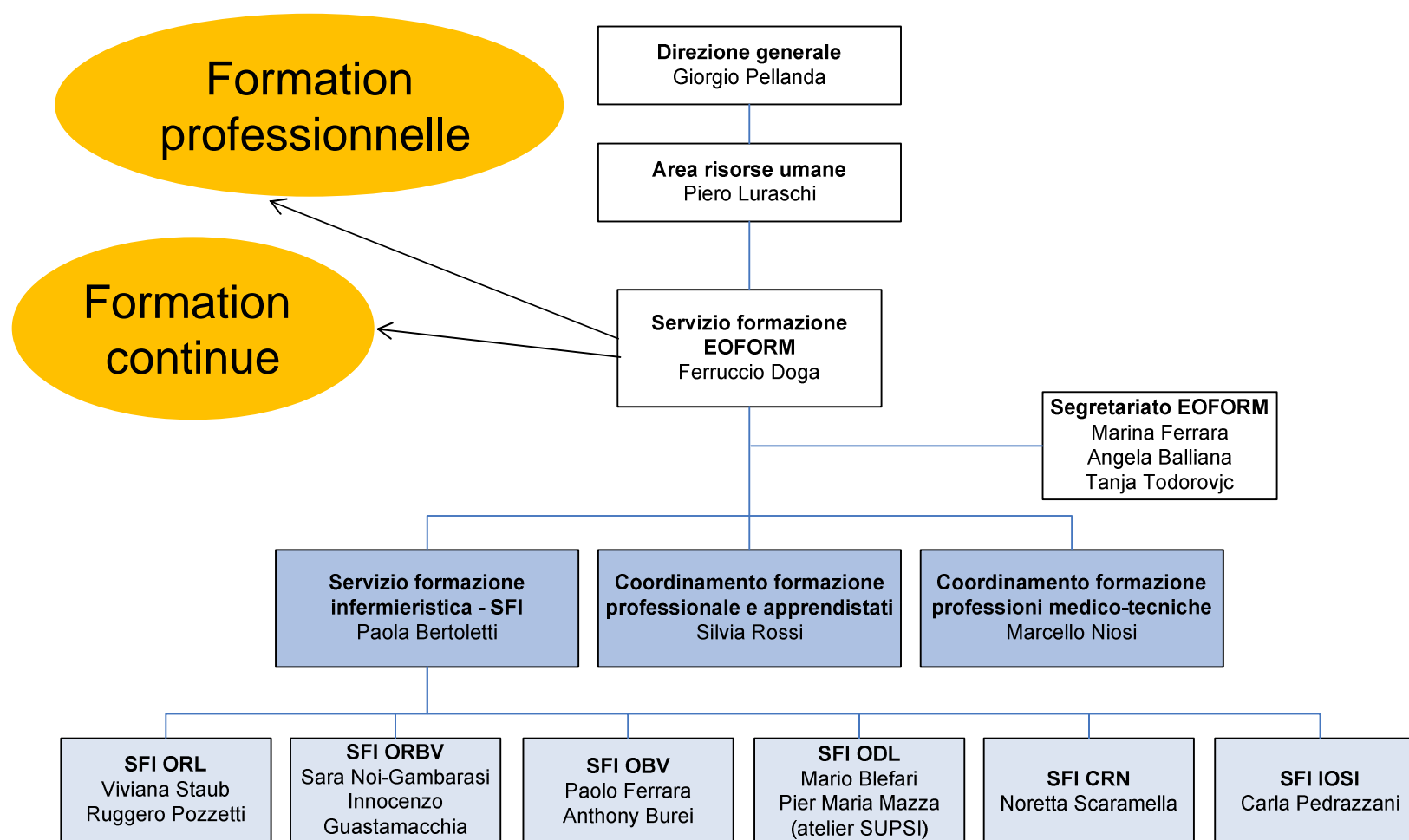
Nous voulons....:

Leadership	améliorer notre rôle institutionnel, afin que l'EOC puisse être confirmée comme la meilleure référence pour la formation dans le domaine de la santé
Economicité et efficacité	utiliser les ressources à disposition de manière économe et efficace
Développement personnel et fidélité à l'employeur	contribuer à une culture du L.L.L. («long life learning»), afin que les collaborateurs puissent se développer au mieux de leur capacité et encourager leur fidélité à l'employeur

Projet d'une Medical Master School de la Suisse italienne

- **Besoin croissant en médecins suisses et impossibilité des 5 universités suisses de former de nouveaux médecins (besoin d'environ 2'000 médecins par année)**
- **Opportunité pour le ct. du TI de contribuer à la formation nationale de médecins suisses avec l'USI, l'EOC et les privés**
- **Medical Master School associée avec une ou plusieurs universités de Suisse (alémanique)**
- **Master en médecine (4^e, 5^e et 6^e année) - (dès 2016)**
- **«pas d'enseignement sans recherche»!**
- **Le ct. du TI présente un bon potentiel en matière de structures hospitalières et d'enseignants**
- **Janvier 2011: fin de la «phase 1»: rapport du groupe de travail au Conseil d'Etat (CE)**
- **Projet du CE concernant l'autorisation de la «phase 2» «Etude de faisabilité» jusqu'à fin juin 2012**

Organisation de la formation interne (EOFORM)



EOC – la «Cité professionnelle 2011»: typologie des «élèves» en formation

Apprentis dans 10 professions

«jeunes» praticiens/-iennes en soins et accompagnement

Différents stages pour le Bachelor of Science en soins infirmiers HES

Personnel

- spécialiste en soins infirmiers
- expert en soins infirmiers

Technicien/-ienne en salle d'opération

fd1

Ambulancier/-ière

Technicien/-ienne en radiologie médicale

Technicien/-ienne en analyses biomédicales

Physiothérapeute et ergothérapeute

Assistant/e social/e

Cand. méd. et médecins-assistants

env. 1000
personnes!

Diapositive 26

fd1

in questa slide sono elencati sia i possibili curricula di formazione nelle quali EOC accoglie allievi dalle scuole, in qualità di luogo di formazione pratica sia curricula post diploma (p.es. inf. spec clinico o esperto in area critica) e post-grado (p.es. medici assistenti)
eocdof; 15/02/2011

«Double vieillissement»

Ce ne sont pas seulement la population et les patients qui vieillissent de plus en plus ...,

mais également le personnel soignant!

c'est-à-dire qu'il y aura pénurie de personnel soignant ...

- OBSAN
- ODA Santé et GDK-CDS
- Careum

2020 – 2030 -> **besoin d'environ 25'000 à 120'000 personnes!**

Devons-nous former encore plus de nouveaux collaborateurs ou prolonger la vie professionnelle de notre personnel infirmier?

- La durée moyenne de la vie professionnelle du personnel infirmier suisse est de 15 ans
- Si nous prolongeons la durée de la vie professionnelle d'en moyenne 1 année, le besoin en nouvelle main d'œuvre supplémentaire baisse de 5% à 10%

=>L'objectif est donc de maintenir le personnel le plus longtemps possible en activité

Frontaliers sur le marché du travail de la santé:

	EOC 2011	EOC 2000	EMS 2010*	Cliniques privées 2010*	ct. TI 2010*
* Fonte: USTAT					
Personnel total	13.2%	13.5%	17.6%	30.6%	22.5%
Personnel soignant	27.7%	28.8%	31.0%	49.6%	-
Médecins	11.3%	-	-	-	-

Il n'y a pas de raison de paniquer ...

«*Ils volent le travail au Tessinois*»

Seulement 20-30 chômeurs dans le domaine des soins

«*Dumping salarial*»

CCT EOC

«*Il n'y a que des chefs*»

28.6 %: même pourcentage pour les chefs

«*Seulement ... frontaliers*»

Différents permis de travail pour les étrangers

Sommaire

1. L'EOC aujourd'hui
2. Facteurs de développements futurs
3. Quelles conséquences découlent du nouveau financement hospitalier et de l'introduction des SwissDRG?
4. L'importance de la formation pour la gestion du personnel hospitalier
5. Conclusions

Conclusions

- Ce n'est pas l'introduction de SwissDRG qui sera déterminante pour l'avenir des hôpitaux, mais le nouveau financement des prestations hospitalières
- Est-ce que l'Etat continuera à financer la formation?
- Existe-t-il un lien de causalité entre la formation et la qualité?
- L'objectif est de maintenir le personnel le plus longtemps possible en activité (+1 année => - 5% / 6% besoin en nouvelles ressources)
- Discrimination et personnel étranger (frontaliers): plutôt une chance qu'une contrainte?
- La préférence doit être accordée à la rémunération des prestations du personnel infirmier en formation

*Je vous remercie de
votre attention.*

Contact

- Dr. oec. HSG Giorgio Pellanda – Giorgio.Pellanda@eoc.ch

Un (trop) grand nombre de partenaires pour la formation professionnelle dans le secteur de la santé

Dfp	Divisione della formazione professionale	
SSMT	Sc. Superiore Medico Tecnica	fd3
SSSCI	Sc. Specializzata Superiore in Cure Infermieristiche	
SSPSS	Sc. Specializzata per le Professioni Sanitarie	
SCOS	Sc. Cantonale degli Operatori Sociali	
SUPSI / DSAN	Sc. Universitaria Professionale della Svizzera Italiana / Dipartimento sanità	

Diapositive 33

fd3

Formiamo dunque professionisti nell'ambito sia del secondario 2 che del terziario universitario e non
eocdof; 15/02/2011