

Hôpitaux suisses: dynamique croissante

Le défi de l'économicité

*6^e réunion de la communauté d'achat HSK
7 septembre 2017*

Philip Sommer
Directeur, Responsable Conseil
Domaine de la santé

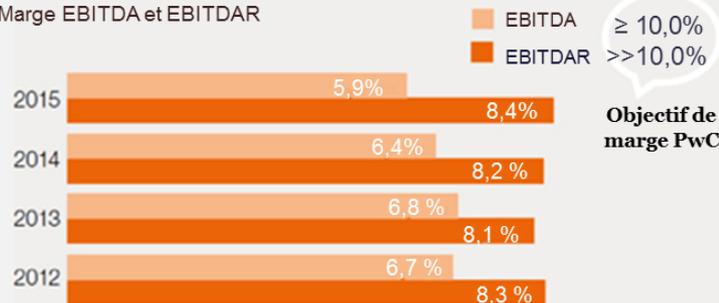
Programme

- 1 Situation financière des hôpitaux suisses – les résultats devront être améliorés à l’avenir également
- 2 Système de santé suisse en 2030 – tendances et évolutions possibles du point de vue de PwC et de CEO d’hôpitaux suisses
- 3 L’ambulatoire prime sur le stationnaire – nouveaux modèles de gestion et nouvelles structures tarifaires pour répondre aux besoins du marché et des patients
- 4 Conclusion

Situation financière des hôpitaux suisses – les résultats devront être améliorés à l’avenir également

Les hôpitaux peuvent-ils atteindre les objectifs EBITDAR à long terme ?

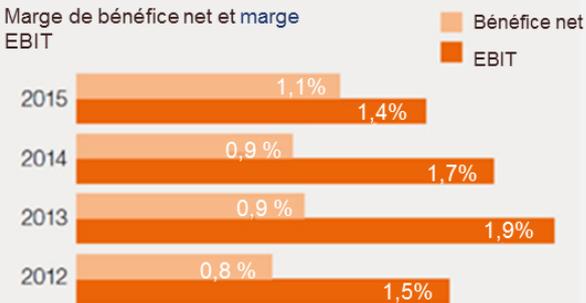
Marge EBITDA et EBITDAR



Marge EBITDA légèrement en baisse

Marge EBITDAR stable

Marge de bénéfice net et marge EBIT



Marge de bénéfice nette légèrement en hausse

Marge EBIT en baisse



Plus de la moitié des hôpitaux suisses analysés n'ont pas atteint l'objectif de marge EBITDA recommandé d'au moins 10,0% (pour certains, de loin).



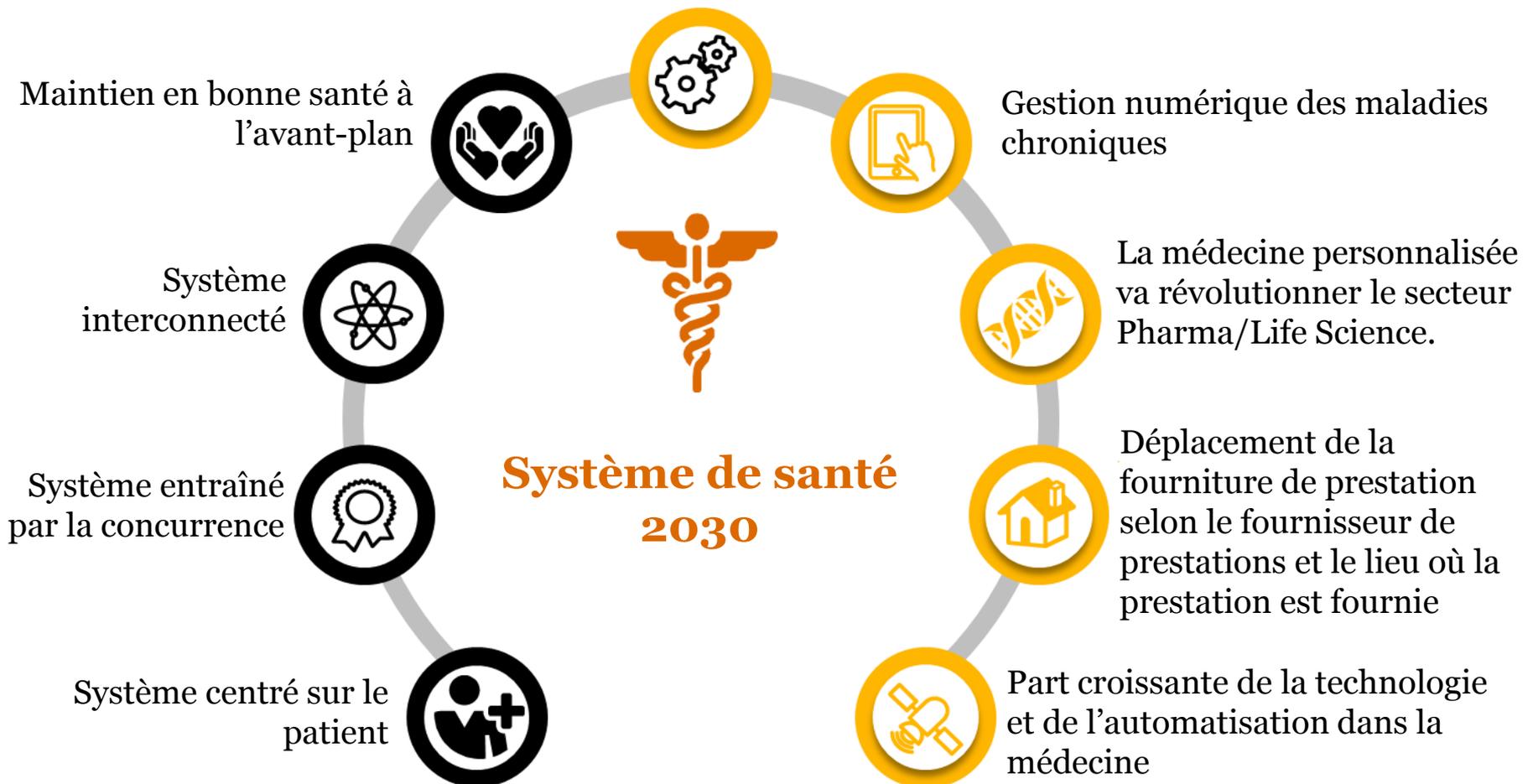
La pression financière va augmenter en raison de la baisse des prix. Des mesures à long terme pour améliorer le résultat peuvent être durablement fructueuses.

Des potentiels d'amélioration du résultat peuvent être identifiés et réalisés systématiquement grâce à un schéma factoriel

		Résultat ↗						
		Produit ↗			Coûts ↘			
Modèle factoriel	Champs d'action potentiels	Stationnaire	Ambulatoire	Activités accessoires	Charges de personnel	Charges de biens et services	Amortissements / Financement	
			Focalisation resp. nouvelles offres		Vente poussée hôtellerie, restaurant, etc.	Optimisation des processus de soutien médicaux et administratifs y. c. « make or buy »		Baisse du coût des intérêts
			Extension des volumes		Extension de l'offre non-clinique	Optimisation du controlling		Réduction des investissements
			Développement des coopérations		...	Amélioration des processus de planification dans l'engagement du personnel	Réduction des taux de vacance OPS, lits, etc. par la planification des ressources	...
			Optimisation du codage	Optimisation de la saisie et facturation des prestations		Ajustement structurel (synergies, doublons)	Gestion du parc d'appareils	...
			Augmentation de la part LCA	Amélioration de l'accessibilité aux offres de prestations ambulatoires		Optimisation des processus centraux amb. et stat.	Réduction des prestations de base fixes	
			Hausse du baserate	Hausse de la valeur du point tarifaire		Focalisation sur le portefeuille de projets	Optimisation des achats (p. ex. frais de matériel)	
			...	Introduction des forfaits par cas en ambulatoire				

Systeme de santé suisse en 2030 – tendances et évolutions possibles du point de vue de PwC et de CEO d'hôpitaux suisses

Systeme de sante suisse en 2030 – evolutions possibles



Enquête auprès des CEO – conception d'étude

252
formulaires
envoyés

Février –
mars 2017

49
réponses

61%

25%

14%



Somatique
aiguë



Psychiatrie

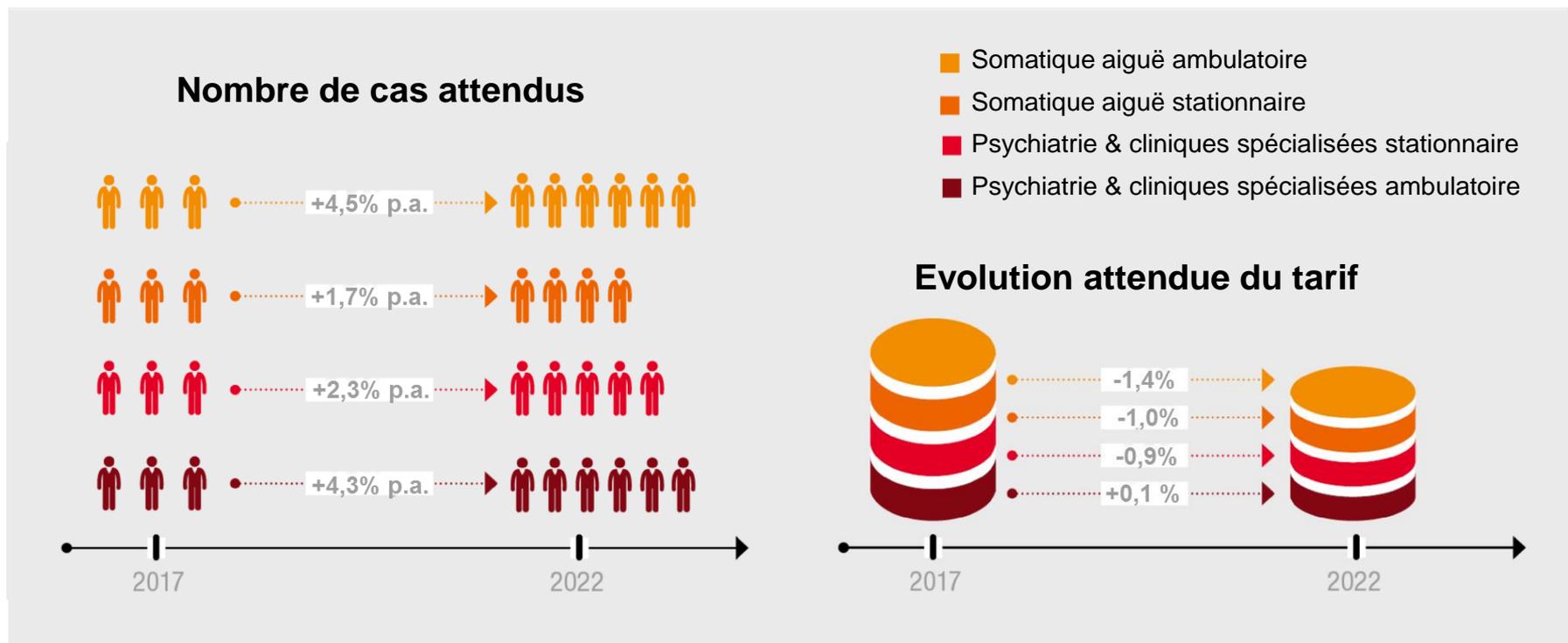


Cliniques
spécialisées

Davantage de cas, mais moins d'argent

Notre question:

«A votre avis, quelle sera la croissance annuelle moyenne ces cinq prochaines années dans les domaines suivants (en %)?»



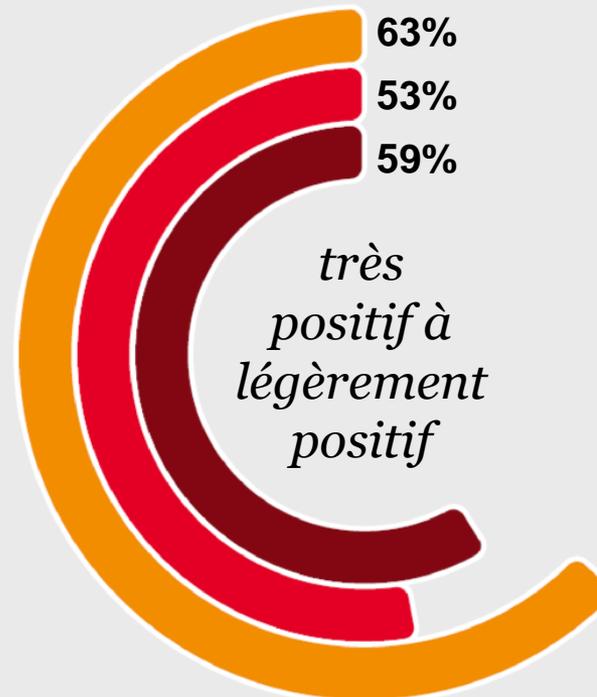
La stabilité de la rentabilité est la tâche centrale

Notre question:

«A votre avis, quelle sera l'évolution de la rentabilité économique (EBITDA / EBITDAR) de votre hôpital au cours des trois à cinq prochaines années par rapport au statu quo?»

Malgré des tarifs à la baisse, pas de baisses de la rentabilité: évaluation de l'évolution EBITDA et EBITDAR très positive ou légèrement positive

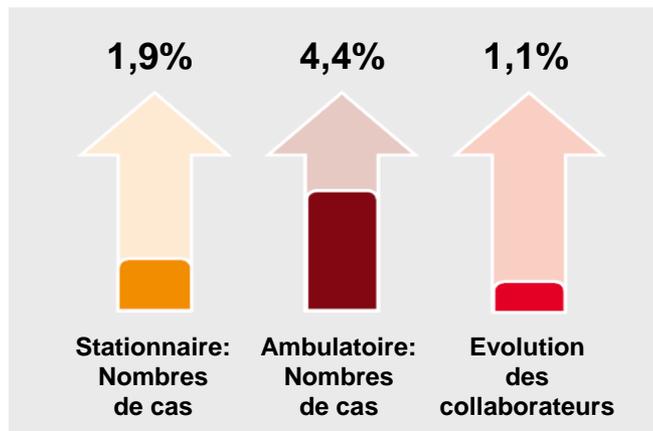
- Hôpitaux pour soins somatiques aigus
- Psychiatrie et cliniques spécialisées,
- total



Une plus grande performance avec moins de collaborateurs implique que des innovations en matière d'efficacité sont prévues dans les processus centraux et de soutien

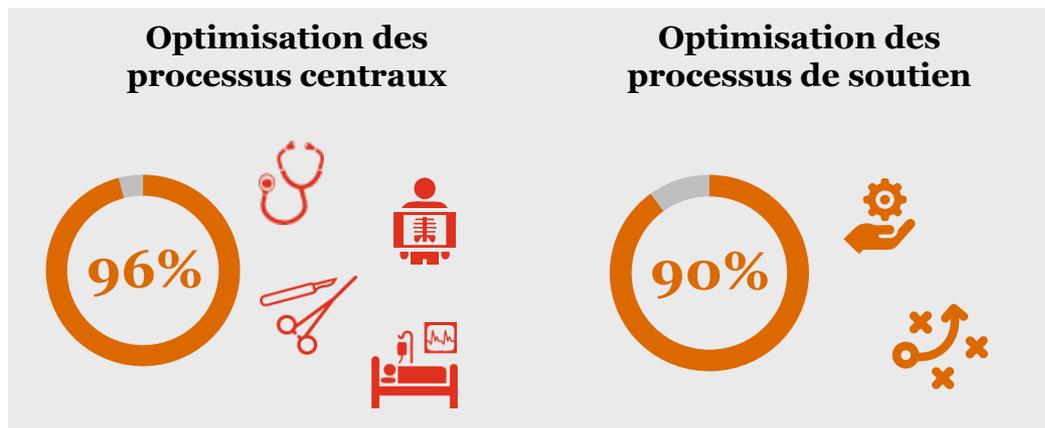
Notre question:

«A votre avis, quelle sera la croissance annuelle moyenne du nombre de cas en ambulatoire et stationnaire ainsi que celle du nombre de collaborateurs dans votre hôpital ces cinq prochaines années?»



Notre question:

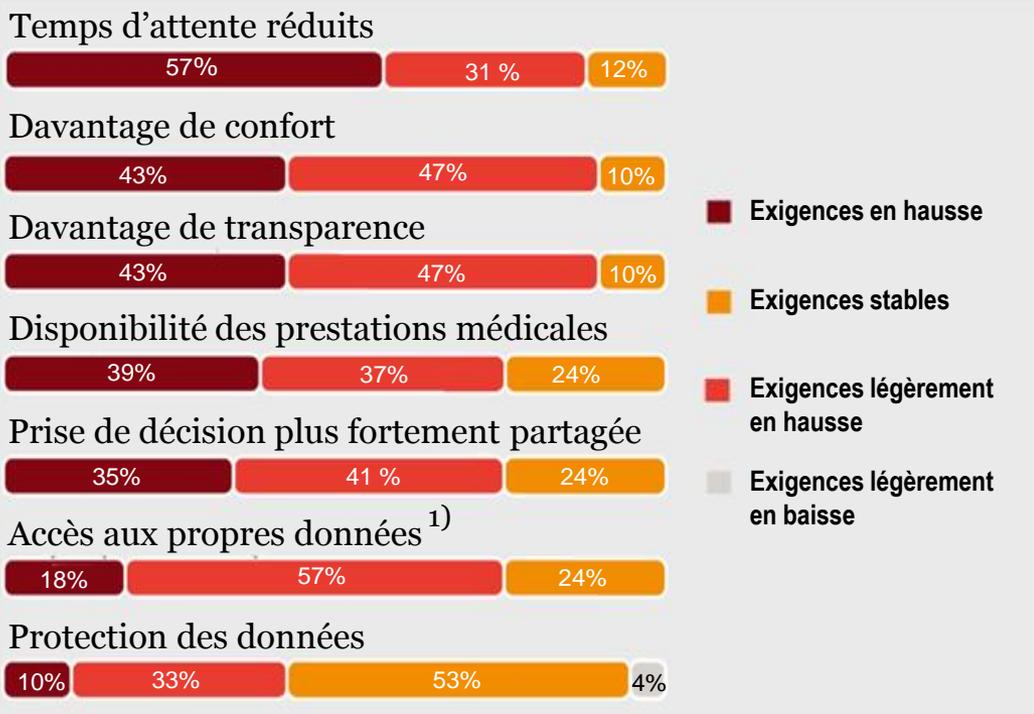
«Les mesures stratégiques suivantes sont-elles prévues dans votre hôpital ces trois à cinq prochaines années?»



Les exigences des patients continuent à croître de manière générale

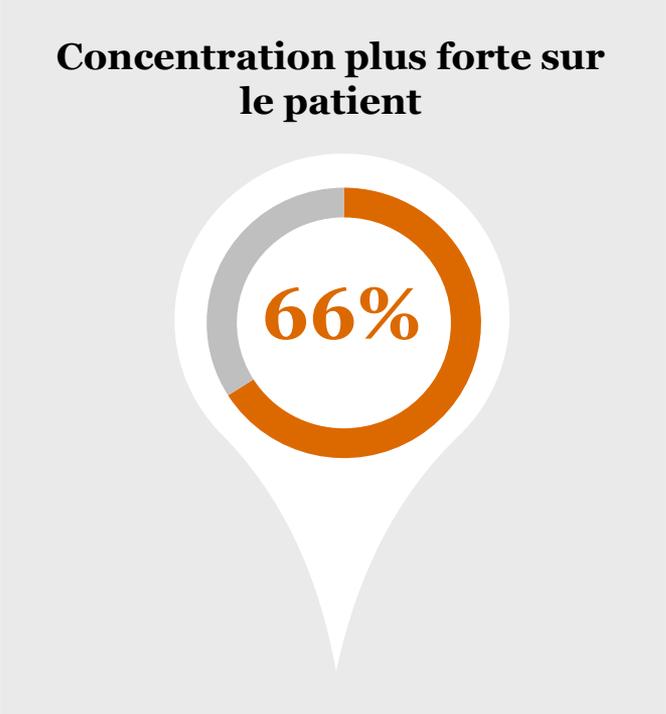
Notre question:

«A votre avis, quels changements y aura-t-il ces cinq prochaines années en ce qui concerne les attentes des patients envers l'hôpital?»



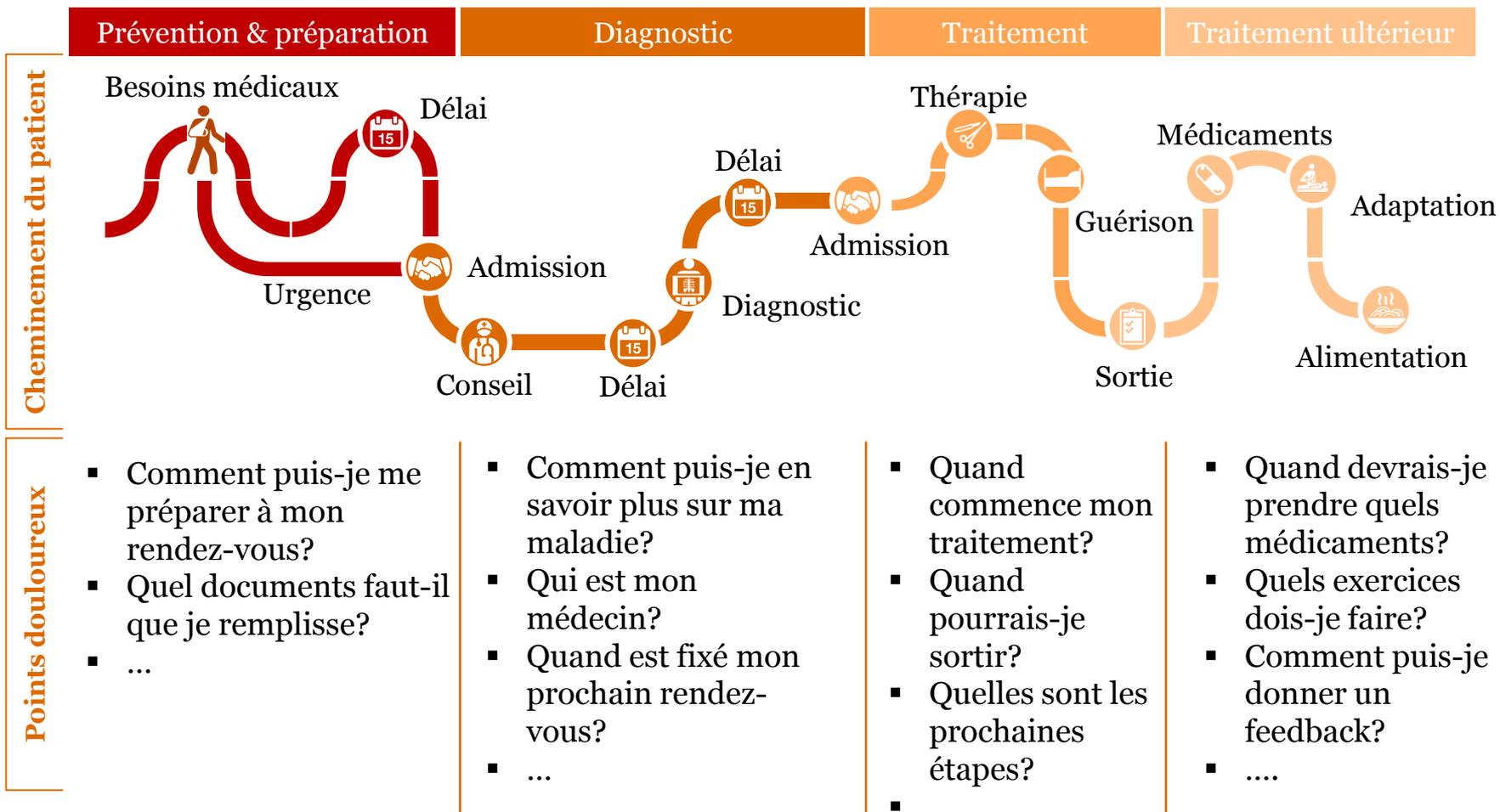
Notre question:

«Les mesures stratégiques suivantes sont-elles prévues dans votre hôpital ces trois à cinq prochaines années?»



1) Chiffres arrondis.

De nombreux « points douloureux » au sein du processus de traitement ont un rapport avec l'information



Points douloureux

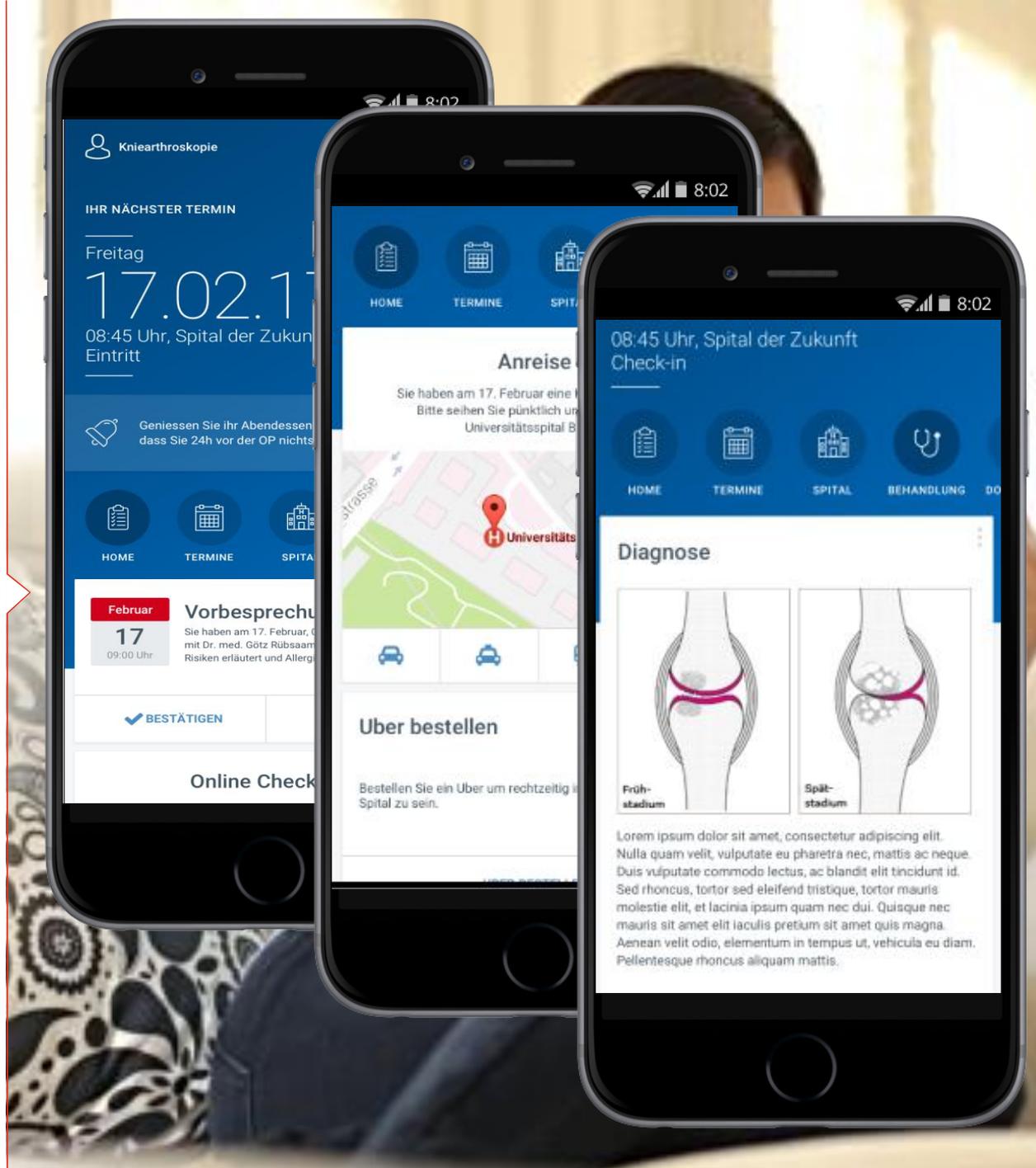
- Comment puis-je me préparer à mon rendez-vous?
 - Quel documents faut-il que je remplisse?
 - ...
- Comment puis-je en savoir plus sur ma maladie?
 - Qui est mon médecin?
 - Quand est fixé mon prochain rendez-vous?
 - ...
- Quand commence mon traitement?
 - Quand pourrais-je sortir?
 - Quelles sont les prochaines étapes?
 - ...
- Quand devrais-je prendre quels médicaments?
 - Quels exercices dois-je faire?
 - Comment puis-je donner un feedback?
 -

*Avant
le séjour à l'hôpital*

*Confirmation de
rendez-vous*

Accès

*Information
complémentaire sur
le diagnostic et le
médecin*

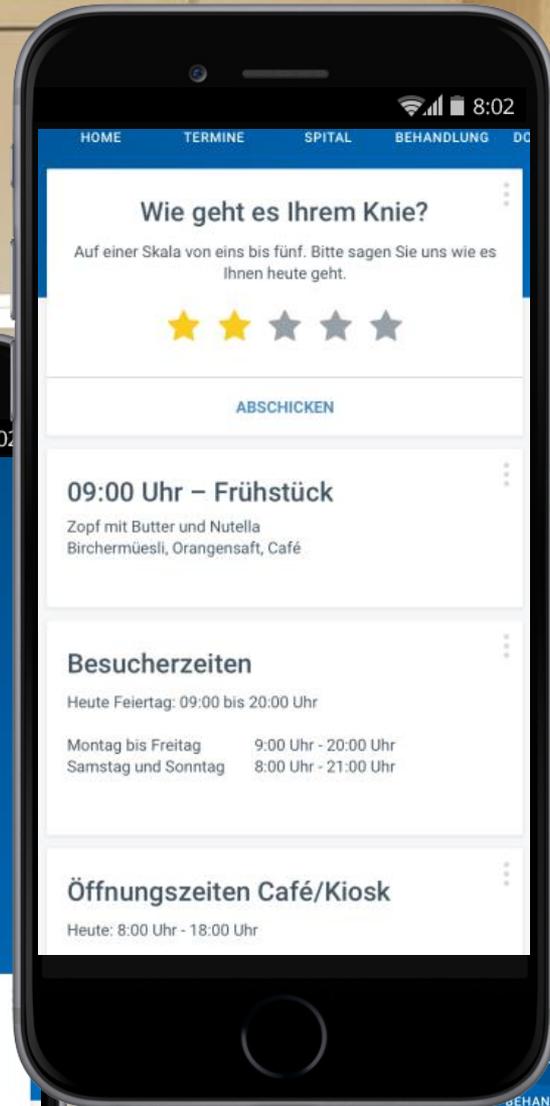
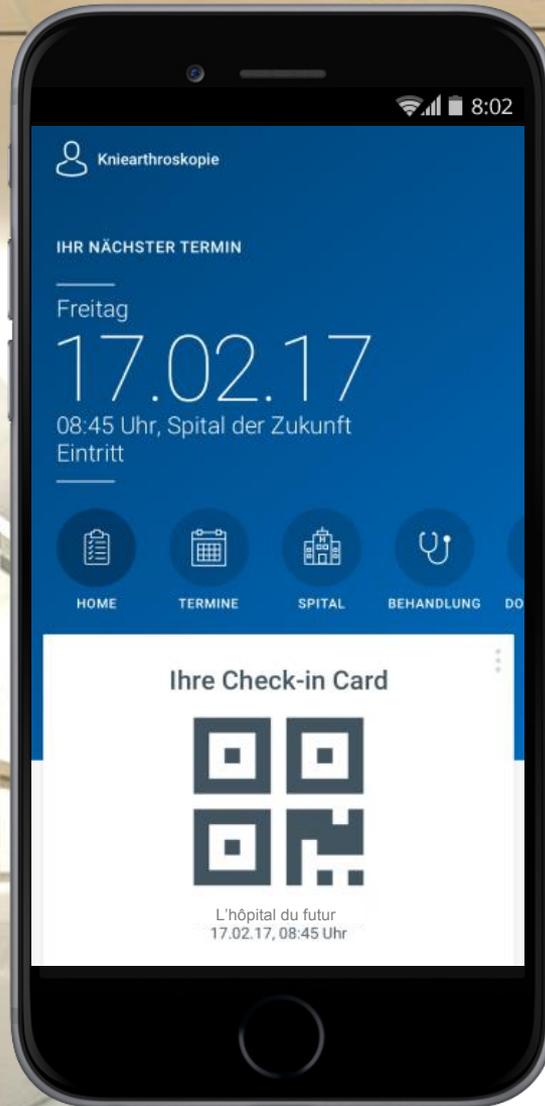


*Pendant
le séjour à l'hôpital*

Enregistrement

*Planification de la
journée*

Prochaines étapes



*Après
le séjour à l'hôpital*

*Gestion des
contrôles de suivi*

*Informations sur la
réadaptation et la
médication*



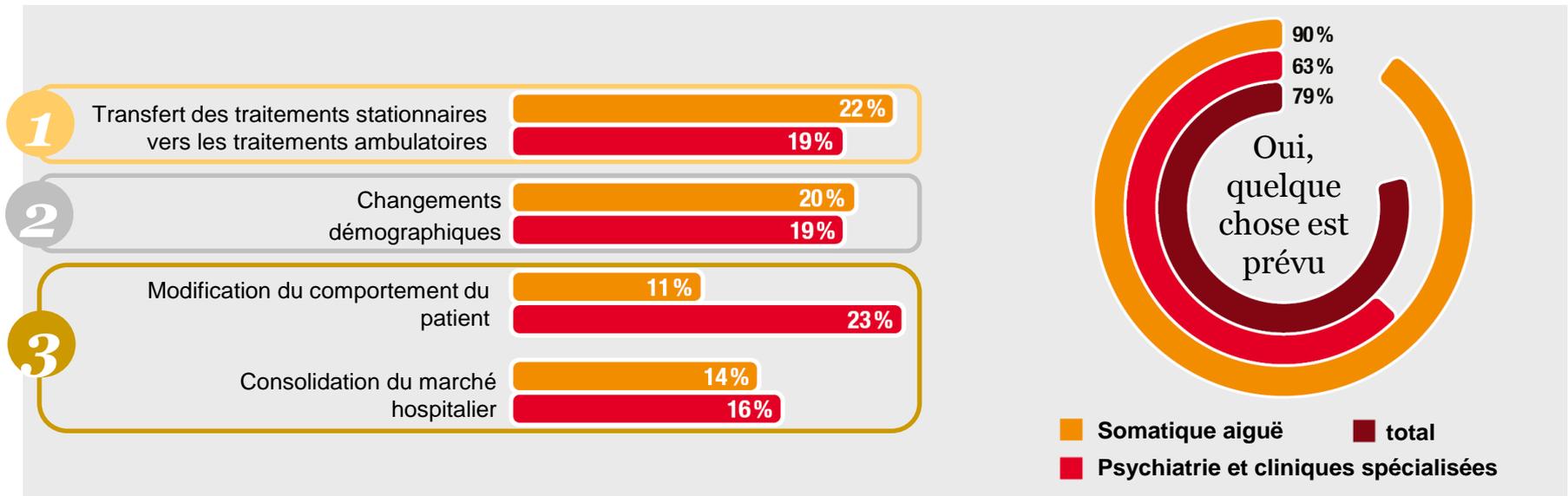
L'ambulatoire prime sur le stationnaire...

Notre question:

«Quels sont les trois tendances qui influenceront le plus fortement votre hôpital ces dix prochaines années?»

Notre question:

«La mesure stratégique suivante est-elle prévue dans votre hôpital ces trois à cinq prochaines années? Extension proactive des soins ambulatoires (p. ex. mise en place de centres ambulatoires, achat de cabinets médicaux)?»



L'ambulatoire prime sur le stationnaire – nouveaux modèles de gestion et nouvelles structures tarifaires pour répondre aux besoins du marché et des patients

Le marché hospitalier suisse est en plein développement – la priorité de l’ambulatoire sur le stationnaire est une réalité de mieux en mieux perceptible



Le marché de l’ambulatoire enregistre depuis des années une hausse plus forte que celle du stationnaire.



Au sein de la chaîne d’approvisionnement, la spécialisation concerne toujours plus précisément les fournisseurs de prestations en ambulatoire.



Le potentiel de l’ambulatoire est loin d’être épuisé.



Les hôpitaux abordent la fourniture de prestations en ambulatoire avec des concepts de gestion innovants.



Sites d’opération ambulatoires et en cliniques de jour



Fourniture de prestations mobile et décentralisée



Cabinets de groupe ambulatoires / permanences



Unités ambulatoires sur le site hospitalier

La solution des forfaits hospitaliers ambulatoires sera bientôt une réalité

Contexte

- **Différences** entre le financement ambulatoire avec le Tarmed et le financement stationnaire avec les DRG
- Evolution vers l'ambulatoire clairement freinée en raison de **mauvaises incitations**
- Des structures tarifaires obsolètes dans le Tarmed sont au fond synonymes de **traitements hospitaliers ambulatoires sans couverture des coûts**

Solutions possibles

Variante de solution	Modèle 1: forfaits Tarmed	Modèle 2: «zero night DRG»	Modèle 3: l'ambulatoire prime sur le stationnaire conformément à la réglementation	
Tarif	Montant fixe (forfaits)	CMI x baserate x remise	Tarmed	Modèle 1 : forfaits Tarmed pour des prestations ambulatoires → Incitation à fournir efficacement des prestations
Org. de financement	 100% Assureurs	 55% Canton 45% assureurs	 100% Assureurs	Modèle 2 : «zero night DRG» en tant que forfait avec le système de financement stationnaire → Pas d'incitatif financier erroné
				Modèle 3 : intervention régulatrice → Impératif de passage à l'ambulatoire sur le plan politique

Conclusion

Récapitulatif

Partenariats et coopérations

Intégration par diverses étapes de création de valeur avec des établissements en amont et en aval

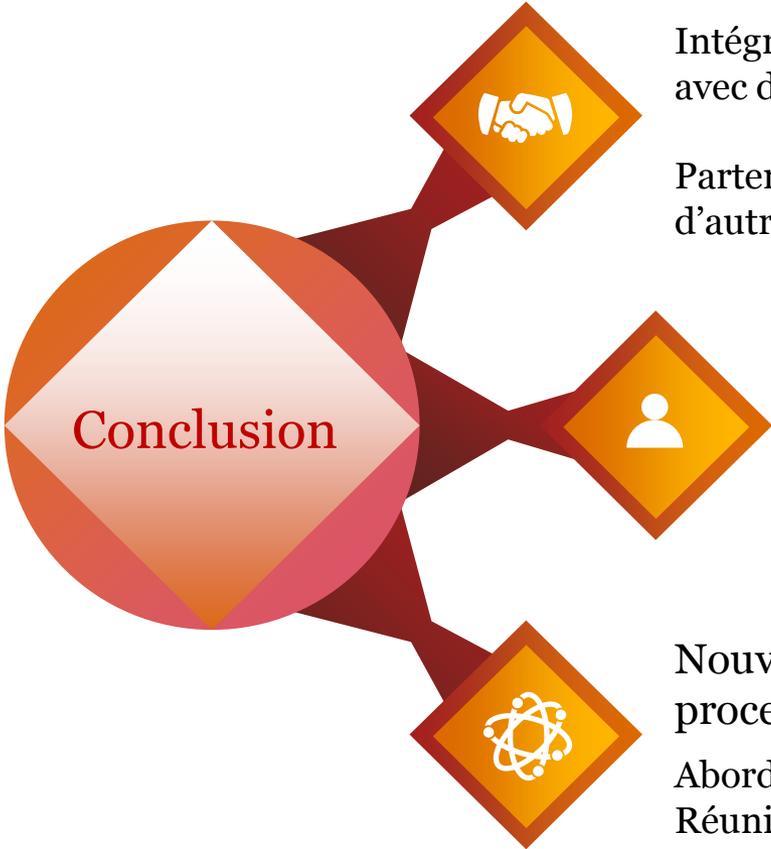
Partenariats stratégiques avec des entreprises d'autres branches

Focalisation sur les besoins des patients:

le nombre de processus dans l'interaction avec les patients doit être repensé
Des possibilités existent, en partant d'équipes davantage interdisciplinaires jusqu'à une communication plus centrée sur le patient

Nouveaux modèles de gestion et optimisation des processus centraux et de soutien

Aborder activement la pénurie de spécialistes
Réunir les conditions pour une orientation plus précise sur le patient
Atteindre le niveau d'économicité requis



Conclusion