



rapports de gestion **2017**



FHV – Fédération des hôpitaux vaudois

Bois de Cery
1008 Prilly

T +41 21 643 73 53

F +41 21 643 73 54

www.fhv.ch

Sommaire



Editorial Hôpitaux sous tension: mythe ou réalité?	03
Comité directeur FHV	04
Conseil des présidents FHV Secrétariat général FHV	06
Travaux des commissions et groupes techniques de la FHV	08
Faits marquants 2017	11
Bilan au 31.12.2017	16
Compte d'exploitation du 01.01 au 31.12.2017	18
Rapport de l'organe de révision	20
Interview d'Isabelle Moret, Conseillère nationale et Présidente d'H+	22



Comité de direction FHVI	26
Editorial L'hôpital sous tension... Et si c'était une vraie chance?	27
Organisation de la FHVI	29
Le quotidien de la FHVI	31
Faits marquants 2017	33
Rapport de l'organe de révision	38
Evolution financière	39
Bilan au 31.12.2017	40
Compte d'exploitation du 01.01 au 31.12.2017	41



Intensité

Editorial

Hôpitaux sous tension : mythe ou réalité ?

Si le monde de la santé a toujours été un domaine sensible où l'humain, la science et la finance sont tenus de cohabiter, la hausse récurrente des primes maladie a provoqué l'un des derniers des réactions plus fortes et plus durables que jamais. Chacun admet que le système actuel ne pourra survivre sans de profondes réformes, mais les solutions pour y parvenir ne trouvent guère de consensus auprès des acteurs de la santé.



Les crises ont cela de bon qu'elles obligent à se remettre en question.

Des hôpitaux dans les chiffres rouges

Les hôpitaux de la FHV ne sont pas épargnés par ces turbulences. Ils doivent assumer leur mission de service public 365 jours par an, 24 heures sur 24, tout en intégrant les obligations découlant des décisions fédérales et cantonales (par exemple la nouvelle structure tarifaire TarMed et la baisse de la valeur de point). Ils doivent répondre aux demandes des médecins, du personnel soignant, appliquer les diverses CCT qui évoluent, s'adapter aux nouvelles technologies, tout en assurant aux patients une qualité et une sécurité de soins optimales. Tout cela, avec des contraintes administratives et de contrôle qui ne cessent d'augmenter. Un sacré défi, me direz-vous? Vous avez raison. Il n'est dès lors pas étonnant que la plupart des hôpitaux soient dans les chiffres rouges.

Une nécessaire remise en question de tous les acteurs

Comment faire pour s'en sortir? A l'évidence, personne ne détient la recette miracle, aucun pays ne l'a trouvée. Il existe pourtant des modèles où la gestion des enjeux est moins tendue que chez nous. Les Pays-Bas en sont un exemple. La collaboration public-privé est beaucoup plus coutumière et sereine que chez nous. Il serait bon de s'en inspirer.

Face au vieillissement de la population, au manque de personnel formé ou au changement de mode de vie du personnel médical (les 70 heures de travail hebdomadaire, c'est terminé!), les réponses doivent être multiples, peu dogmatiques et innovantes. Tout le monde veut des solutions, mais elles demeurent encore bien théoriques. Il ne faut pas se le cacher, les tensions sont bien réelles dans les hôpitaux. Est-ce à dire qu'elles vont perdurer? Les crises ont cela de bon qu'elles obligent à se remettre en question. Les hôpitaux de la FHV sont ouverts à cette démarche, en souhaitant toutefois que tous les partenaires fassent de même. Il s'agit maintenant de passer de l'intention aux actes. La FHV s'y emploie activement.

Catherine Labouchère, Présidente de la FHV



Comité directeur FHV

Le Comité directeur est l'organe décisionnel de la FHV. Il est appuyé dans ses tâches par le Secrétariat général. Il est habilité à prendre des décisions sur tous les objets qui ne sont pas attribués à l'Assemblée des délégués, par la loi ou les statuts.

Catherine Labouchère | Présidente

Jean-François Cardis* | Etablissements Hospitaliers du Nord Vaudois (eHnv)

François Jacot-Descombes | Ensemble Hospitalier de la Côte (EHC)

Pascal Rubin* | Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais (HRC)

Daniel Walch | Groupement Hospitalier de l'Ouest Lémanique (GHOL)

Laurent Exquis | Hôpital Intercantonal de la Broye (HIB)

Alain Périat (dès septembre 2017) | Réseau Santé Balcon du Jura (RSBJ)

Jean-Marc Zumwald* | Hôpital du Pays-d'Enhaut

Rodolphe Rouillon | Hôpital de Lavaux

Thierry Siegrist | Institution de Lavigny

Pierre Loison | Fondation Miremont

Christian Moeckli | Fondation de Nant

Michel Pétermann (jusqu'en mai 2017) | Fondation Rive-Neuve

Alexis Berger* (dès juin 2017) | Fondation Rive-Neuve

Philippe Theytaz | Directeur de la FHV

Patricia Albisetti | Secrétaire générale de la FHV

* Absents sur la photo

2017 en chiffres



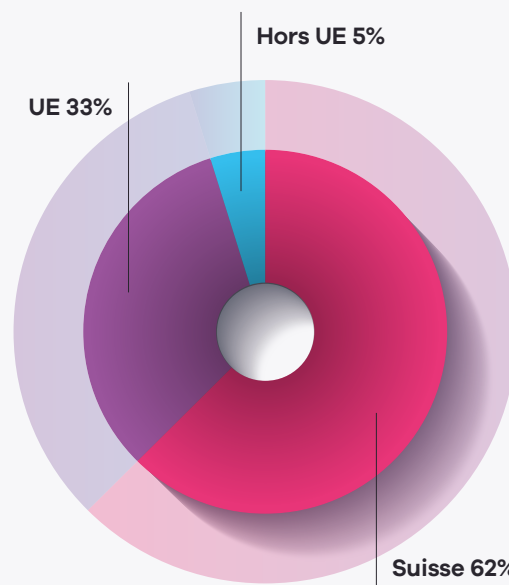
Effectifs en EPT*

*équivalents plein temps

6'734

Collaborateurs étrangers

38%



	Total en %	♀	♂
Médecins + prof. universitaires secteur médical	13%	479.2	422.5
Personnel soignant secteurs de soins	42%	2'351.7	451.2
Personnel des autres disciplines médicales	17%	856.4	310.6
Personnel administratif	12%	632.2	175.6
Personnel économat, transports et service de maison	14%	543.1	385.2
Personnel service technique	2%	6.7	120.1



Soignants
EPT

2'803

Le Conseil des présidents donne des avis et des conseils sur des thèmes donnés, politiques ou techniques, relevant de sa compétence. Il peut soumettre au Comité directeur des thèmes de réflexion qu'il juge pertinents et qu'il souhaite voir étudiés.

Conseil des présidents FHV

Catherine Labouchère | Présidente de la FHV

Marc-Etienne Diserens | Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais (HRC)

Patrice Girardet | Ensemble Hospitalier de la Côte (EHC)

Jean de Gautard | Fondation de Nant

Daniel Collaud | Groupement Hospitalier de l'Ouest Lémanique (GHOL)

Susan Elbourne Rebet (jusqu'en décembre 2017) | Hôpital Intercantonal de la Broye (HIB)

Charly Haenni (dès janvier 2018) | Hôpital Intercantonal de la Broye (HIB)

Christiane Brouyère | Institution de Lavigny

Annie Oguey | Fondation Miremont

Martine Henchoz | Hôpital du Pays-d'Enhaut

Mathieu Rieder | Fondation Rive-Neuve

Robert-Tito Haarpaintner | Réseau Santé Balcon du Jura (RSBJ)

André Perret (jusqu'en mai 2017) | Etablissements Hospitaliers du Nord Vaudois (eHnv)

Bertrand Vuilleumier (dès juin 2017) | Etablissements Hospitaliers du Nord Vaudois (eHnv)

Sébastien Rod (jusqu'en décembre 2017) | Hôpital de Lavaux

Chantal Weidmann Yenny (dès janvier 2018) | Hôpital de Lavaux

Patricia Albisetti | Secrétaire générale de la FHV

Secrétariat général FHV

Patricia Albisetti | Secrétaire générale

Isabelle Amherdt | Cheffe de projet «Sécurité des patients»

Ariane Bernichon | Assistante de direction

Nicole Bichsel (dès septembre 2017) | Téléphoniste – réceptionniste

Stéphane D'Andrea | Téléphoniste – réceptionniste

Myriam Fonjallaz | Economiste

Murielle Franconville | Assistante du Programme «Sécurité des patients»

Adrien Hermann | Coordinateur développement durable

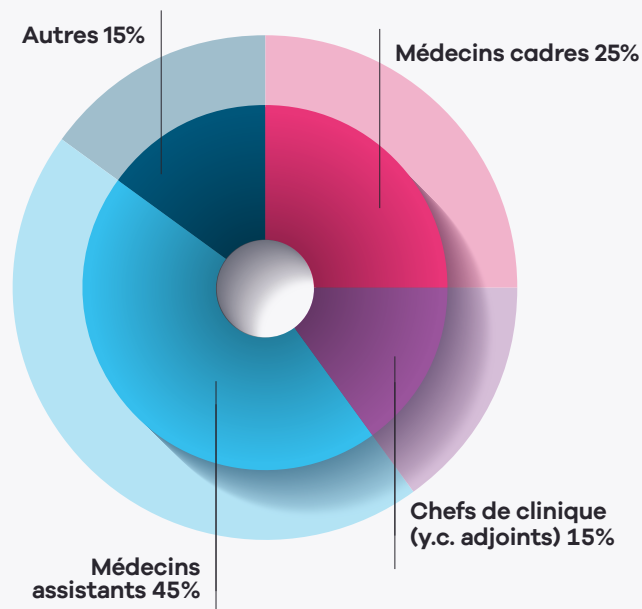
Blaise Meyer | Economiste

Anthony Staines | Chargé du programme «Sécurité des patients»

2017 en chiffres

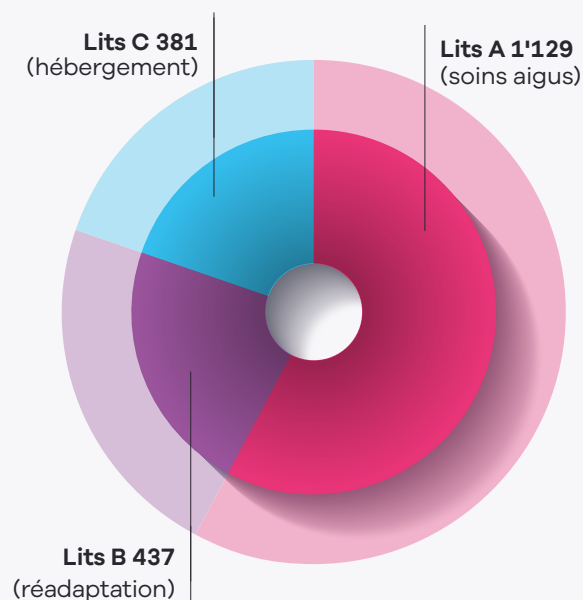


902



1'947

*Source : Autorisations d'exploiter délivrées par le DSAS/VD



5'586

Travaux des commissions et groupes techniques de la FHV

Les commissions spécialisées de la FHV fournissent un important travail tout au long de l'année sur des thèmes spécifiques. Elles sont forces de proposition pour les organes décisionnels de la FHV et le Secrétariat général.

Commissions spécialisées

Objectifs

Principaux travaux 2017

Conférence des Directeurs médicaux (DIM)

Présidence:
Dr H. Probst
Ensemble Hospitalier de la Côte (EHC)

La conférence des directeurs médicaux est le lieu d'information et de coordination entre les directions médicales des hôpitaux de la FHV. Les directeurs médicaux sont consultés sur les questions liées aux aspects d'organisation médicale. Le Directeur médical du CHUV est régulièrement invité.

- Suivi des négociations sur la CCT Médecins assistants et chefs de clinique
- Suivi du projet DOPHIN (dossier patient informatisé)
- Prise de position sur la nouvelle organisation pédiatrique cantonale
- Suivi du programme «Sécurité des patients»

Conférence des Directeurs des soins (DSI)

Présidence:
J. Iglesias
Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais (HRC)

La conférence des directeurs des soins est un lieu d'échanges qui permet le partage de bonnes pratiques sur des thèmes tels que la formation, la qualité et la sécurité des soins ou encore l'organisation des équipes soignantes. Des invités extérieurs sont régulièrement conviés.

- Suivi du déploiement du projet PROMI_1 (processus métiers informatisés)
- Participation aux colloques CORAI
- Elaboration de documents permettant les échanges d'information avec les partenaires du monde de la santé
- En collaboration avec l'OrTra, supervision et amélioration des cours interentreprises ASSC
- Partage autour de l'optimisation des horaires de travail
- Echanges autour de l'encadrement des différentes formations
- Suivi des évolutions du cadre légal des professions soignantes

Commission C

Présidence:
C. Perrenoud
Fondation Saphir

La commission C traite de thèmes en lien avec l'hébergement médico-social. Elle aide en particulier à préparer les négociations tarifaires que mène le Secrétariat général de la FHV avec le Canton.

- Préparation des positions FHV en matière de financement et de planification médico-sociale
- Suivi du cadre légal de l'hébergement médico-social et des structures alternatives à l'hébergement; préavis si évolutions
- Accompagnement de la transition de Division C vers EMS
- Participation aux réflexions cantonales sur l'évolution des courts-séjours médico-sociaux

Commission Contrôle de gestion

Présidence:
C. Wille
Ensemble Hospitalier de la Côte (EHC)

La commission contrôle de gestion est chargée d'assurer l'harmonisation des données de comptabilité et de reporting/controlling des hôpitaux de la FHV, de la production ainsi que des modalités d'échange de ces données.

- Analyse et traitement des demandes d'information des partenaires, en lien avec les données financières et analytiques (CAE)
- Interprétation de REKOLE et coordination de la production des données de coûts FHV
- Production d'indicateurs, y compris d'activité

Commission Financement

Présidence:
V. Devenoge
Etablissements Hospitaliers du Nord Vaudois (eHnv)

La commission financement s'occupe des questions liées au financement des hôpitaux. Ce groupe offre un soutien indispensable au Secrétariat général de la FHV dans le cadre des négociations tarifaires, des budgets et des contrats de prestations.

- Suivi des informations produites en vue des négociations tarifaires avec les assureurs
- Suivi des travaux relatifs à la future structure tarifaire de réadaptation
- Suivi des travaux relatifs à l'évolution du financement des soins palliatifs
- Suivi de la mise en œuvre de la nouvelle structure tarifaire ambulatoire
- Suivi de la mise en œuvre de la nouvelle structure tarifaire TARPSY
- Négociations avec le Service de la santé publique (SSP) des modalités d'application du modèle de financement FHV
- Suivi de la mise en place des prestations d'intérêt général (PIG) urgences et formation non universitaire
- Elaboration des contrats de prestations en partenariat avec le SSP
- Suivi des demandes de données d'activité et de comptabilité par divers partenaires

Commission des ressources humaines (RH)

Présidence:
R. Stauffer
Réseau Santé Balcon du Jura (RSBJ)

La commission RH promeut les bonnes pratiques en gestion des ressources humaines dans les hôpitaux de la FHV, tout en étant une plateforme de compétences et d'échanges entre les membres. Des sous-groupes de travail thématiques sont organisés afin de traiter de questions spécifiques qui sont ensuite validées par la commission RH et/ou les DSI puis, si nécessaire, par le Comité directeur.

- Actualisation des recommandations FHV en matière de bonnes pratiques RH
- Veille légale quant aux modifications ayant un impact sur les RH et chiffrage des impacts financiers
- Préparation des prises de position FHV dans le cadre de la commission paritaire d'application de la CCT San
- Préparation des prises de position FHV dans le cadre des négociations de la CCT des médecins assistants et chefs de clinique

Commission Développement durable (DD)

Présidence:
J.-F. Cardis
Etablissements Hospitaliers du Nord Vaudois (eHnv)

La commission DD promeut et coordonne le développement durable au sein des établissements hospitaliers. Elle définit une stratégie interinstitutionnelle et développe des collaborations entre les établissements et les partenaires externes. Elle mène et organise de nombreux travaux dans les domaines de l'intégration des critères DD dans la gestion d'un établissement, l'efficacité et l'efficacité énergétique, la mobilité durable et les achats responsables.

- Conception d'un système de management DD applicable aux établissements membres
- Identification des domaines d'activité DD et définition du plan d'action de la commission de la FHV
- Planification énergétique pour les principaux sites en réponse aux obligations des grands consommateurs (Loi et règlement sur l'énergie)
- Création de l'Association des Etablissements de soins responsables (ESR) ayant pour objectif de fédérer les établissements de soins en Suisse autour de la thématique du développement durable
- Mise à jour du questionnaire d'évaluation de la contribution DD des soumissionnaires
- Entretien et renforcement des relations externes notamment avec l'Unité Développement durable (UDD – DTE) et la Direction de l'énergie du Canton de Vaud

Commission «Sécurité des patients»

Présidence:
P. Rubin
Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais (HRC)

Pilotage du programme FHV «Sécurité des patients». Choix d'orientations, décisions de lancement et suivi des projets. Un représentant du CHUV et du Service de la santé publique participent aux séances.

- Suivi de la pérennisation des résultats du collectif «Hygiène des mains»
- Pilotage du collectif de travail «Prévention des escarres»
- Suivi des aspects «Sécurité des patients» du module «médication» du système d'information clinique
- Validation de l'outil IPASS pour structurer les transmissions d'informations relatives aux patients
- Suivi du déploiement d'une formation de formateurs sur le travail d'équipe (TeamSTEPPS)

Groupe des coordinateurs**«Sécurité des patients»**

Présidence:
A. Staines
FHV

Concertation entre établissements sur les besoins en matière de sécurité des patients. Elaboration de projets et de recommandations. Mise en œuvre dans les établissements. Le groupe accueille un représentant de la Fondation Asile des Aveugles.

- Mise à jour de la description de fonction de «coordinateur Sécurité des patients»
- Suivi et promotion de la formation au travail d'équipe
- Validation et diffusion des recommandations sur la conception architecturale pour la sécurité des patients
- Préparation de la manifestation des 10 ans du programme FHV «Sécurité des patients»
- Organisation d'une formation à l'utilisation de l'arbre de décision pour la promotion d'une culture de la sécurité
- Préparation des ordres du jour de la Commission «Sécurité des patients»

Groupe de travail**«Système de gestion des incidents» (SEGI)**

Présidence:
A. Staines
FHV

Coordination des politiques institutionnelles de gestion des incidents. Elaboration de projets et de recommandations, ainsi que de formations. Elaboration et suivi du système électronique de gestion des incidents SEGI.

- Développement et amélioration du système électronique de gestion des incidents, en particulier des modules gestion des plaintes, gestion des risques et gestion des non-conformités
- Révision de la taxonomie liée aux incidents et coordination avec le CHUV
- Partage d'expériences sur la gestion des incidents

Groupe des répondants**«Indicateurs nationaux»**

Présidence:
A. Staines
FHV

Analyse conjointe des indicateurs nationaux. Projets d'amélioration de la collecte de données, de l'utilisation des indicateurs et partage d'expériences en matière d'amélioration des pratiques.

- Suivi, benchmarking et échanges relatifs aux indicateurs suivants : réopérations, réadmissions, satisfaction des patients, chutes, escarres, contentions, mortalité par groupe de diagnostics, infections du site opératoire
- Réflexion sur les mesures de résultats rapportés par les patients (PROMS)
- Réflexion sur la déclinaison d'indicateurs par service
- Appui à la mise en œuvre des exigences liées aux contrats de prestations

Anticipation



Faits marquants 2017

Règlement du Conseil d'Etat de décembre 2016 sur l'organisation médicale des hôpitaux reconnus d'intérêt public et sur la rémunération des médecins cadres: la FHV dépose un recours auprès du Tribunal cantonal pour deux de ses établissements.

Janvier

Ambulatoire – TarMed 2018: présentation et mise en consultation de la première version de la structure tarifaire ambulatoire TarMed modifiée par le Conseil fédéral (1.09). La révision devrait permettre une économie annuelle de CHF 700 millions dès le 1^{er} janvier 2018.

Mars

Loi sur les Régions de Santé (LRsa), mise en consultation de la réforme du système d'aide et de soins dans le canton de Vaud: le Département de la santé et de l'action sociale propose la création de quatre Régions de Santé. Leurs missions consistent à assurer un dispositif de soins et d'accompagnement pour la population et à renforcer la prise en charge médicale, l'aide et les soins dans la communauté. Le nouveau dispositif vise à soutenir les soins à domicile et à éviter des hospitalisations et/ou à retarder l'entrée en EMS.

La réforme doit permettre de faire face au défi démographique en limitant la consommation de ressources, tout en renforçant la prise en charge.

Février

Avril

Le Chef du Département de la santé et de l'action sociale Pierre-Yves Maillard annonce qu'il souhaite valoriser la formation de certaines spécialités médicales, notamment la médecine interne générale et la médecine de premier recours. La volonté est également d'uniformiser le financement des prestations d'intérêt général (PIG) accordées aux hôpitaux, au titre de la formation postgraduée des médecins.

Le Département de la santé et de l'action sociale et la Commission paritaire professionnelle (CPP) lancent une large étude visant à comparer les salaires du personnel soignant relevant de la Convention collective de travail du secteur sanitaire parapublic (CCT San) et ceux relevant du secteur public (CHUV). L'Institut de hautes études en administration publique (IDHEAP) est mandaté pour réaliser cette étude.

Mai

Ambulatoire – révision TarMed 2014: arrêt du Tribunal cantonal de Lucerne dans la cause Klinik St. Anna contre ASSURA. La Cour cantonale donne raison à la clinique et estime que le Conseil fédéral n'a pas à intervenir dans la structure tarifaire pour des raisons politiques. L'assureur débouté fait recours auprès du Tribunal fédéral.

Juin

L'Hôpital Intercantonal de la Broye (HIB) signe un protocole d'accord avec les syndicats en faveur du personnel soignant. Le HIB adhère à la Convention collective de travail dans le secteur sanitaire parapublic vaudois (CCT San) au 1^{er} octobre 2017.

Septembre

Juin

Loi sur les Régions de Santé (LRsa): le Conseil d'Etat prend acte des retours de la consultation sur l'avant-projet de la LRsa. Il décide d'en suspendre temporairement le développement et prend acte du programme que le Département de la santé et de l'action sociale entend mettre en œuvre. Les objectifs consistent à développer prioritairement une prise en charge des situations d'urgence à domicile dans toutes les régions du canton, à renforcer les mesures précoces de prévention de la perte d'autonomie, ainsi qu'à favoriser la possibilité d'une fin de vie à domicile.

Juin

L'Assemblée générale des délégués (AG) de la FHV ratifie une charte qui réaffirme la volonté des membres FHV d'assumer de manière indépendante, responsable et efficiente leurs missions envers l'ensemble de la population.

Développement durable: création de l'Association des Etablissements de soins responsables (ESR).

Faits marquants 2017

Arrêt de la Cour constitutionnelle du Tribunal cantonal: la Cour conclut à l'annulation totale du Règlement sur l'organisation médicale des hôpitaux et la rémunération des médecins cadres. Faute de bases légales suffisantes, l'Etat ne peut imposer, par voie de règlement, une organisation médicale hiérarchisée et l'application d'un barème des rémunérations médicales aux hôpitaux de la FHV.

Octobre

Sécurité des patients: la FHV, en collaboration avec l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais (HRC), organise le premier forum francophone TeamSTEPPS au Casino de Morges. La méthode TeamSTEPPS permet d'améliorer la sécurité des patients et la performance d'équipe au sein des hôpitaux.

Novembre

Convention collectives des médecins assistants et chefs de clinique (CCT ASMAV-FHV): la FHV et l'ASMAV se mettent d'accord sur le contenu d'une CCT révisée, qui entrera en vigueur courant 2018.

Décembre

Octobre

Ambulatoire – TarMed: le Conseil fédéral adopte la nouvelle structure tarifaire « TarMed 1.09 » et fixe l'entrée en vigueur du dispositif au 1^{er} janvier 2018. L'objectif est une économie annuelle de CHF 470 millions à l'échelon national. Les modifications portent essentiellement sur la baisse des points médicaux et/ou techniques de certaines positions du tarif. Ces adaptations constituent une solution transitoire, puisqu'il incombe aux partenaires tarifaires de réviser ensemble la structure dans sa globalité.

Novembre - Décembre

Clause du besoin des médecins: le Département de la santé et de l'action sociale met en consultation un nouveau projet d'arrêté sur la limitation de l'admission des fournisseurs de prestations à pratiquer à charge de l'assurance-maladie obligatoire.



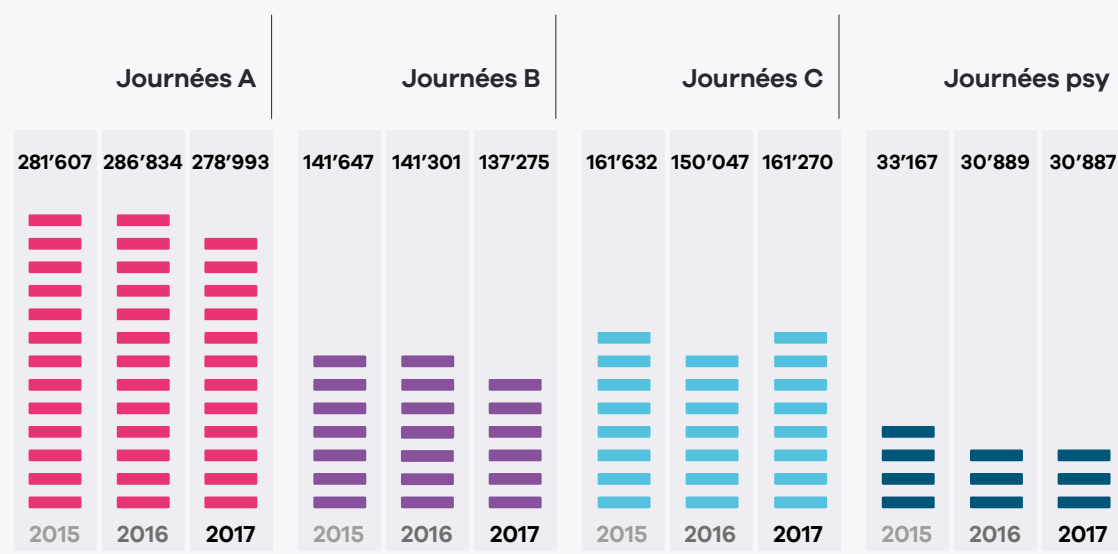
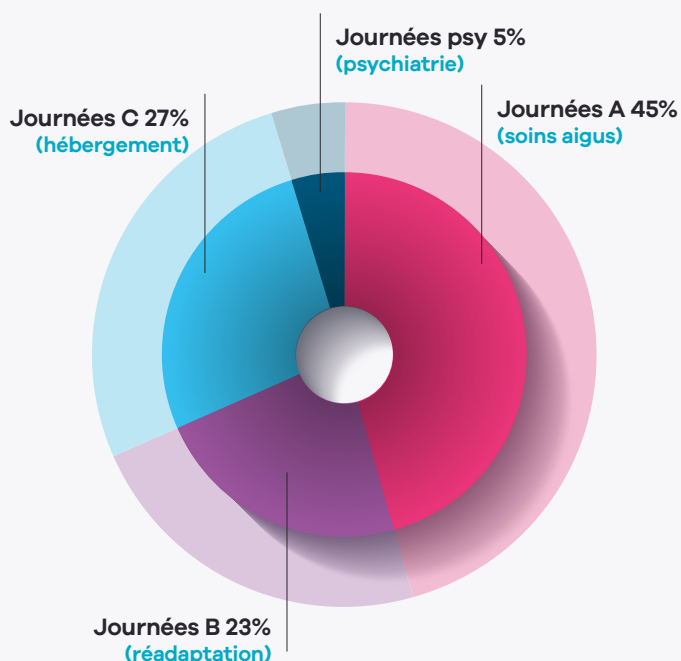
Equilibre

2017 en chiffres



Journées d'hospitalisation

608'425



Bilan au 31.12.2017

ACTIF (CHF)	31.12.2017	31.12.2016
Disponible	1'388'376.05	1'190'121.20
Caisse	75.75	242.95
BCV 714.45.95	1'383'405.95	1'187'684.90
BCV 5281.15.12	4'894.35	2'193.35
Réalisable à court terme	215'728.00	246'478.46
c/c débiteurs charges sociales	2'266.80	4'587.40
AFC, impôt anticipé à récupérer	139.40	785.44
Actifs transitoires	213'321.80	241'105.62
Réalisable à moyen terme	201'850.00	198'110.79
Comptes UBS SA	201'850.00	198'110.79
Mobilisé	406'125.00	368'031.00
Titres	476'121.00	438'027.00
Action LBG + CADES	2.00	2.00
Provision pour différence de cours	-70'000.00	-70'000.00
Mobilier	1.00	1.00
Installations & aménagement	1.00	1.00
Total Actif	2'212'079.05	2'002'741.45

PASSIF (CHF)	31.12.2017	31.12.2016
Exigible à court terme	179'761.30	146'363.74
Passifs transitoires	65'724.38	115'201.90
Fournisseurs	99'861.12	10'715.74
c/c créanciers charges sociales	14'175.80	20'446.10
Fonds affectés	1'174'729.01	1'094'729.01
Fonds projets divers et futurs	944'729.01	944'729.01
Fonds régulation	150'000.00	150'000.00
Fonds fluctuation valeur des titres	80'000.00	0.00
Fonds propres	857'588.74	761'648.70
Capital	626'618.00	593'692.12
Réserve FHV	135'030.70	135'030.70
Bénéfice de l'exercice	95'940.04	32'925.88
Total Passif	2'212'079.05	2'002'741.45

Compte d'exploitation du 01.01 au 31.12.2017

PRODUITS (CHF)	Comptes 2016	Budget 2017	Comptes 2017
Cotisations			
Cotisations membres FHV	1'406'000.00	1'406'000.00	1'406'000.00
Produits financiers			
Intérêts créanciers et revenus des parts sociales	250.00	1'000.00	250.00
Autres produits			
Produits divers	12'047.75	2'500.00	9'082.20
Produits accessoires			
Participations diverses	104'774.55	125'000.00	107'817.45
Location FISP	20'605.90	22'500.00	21'584.25
Participation Sécurité des patients	12'351.95	0.00	33'380.40
Subventions Sécurité des patients	303'098.85	300'000.00	318'089.85
Total produits accessoires	440'831.25	447'500.00	480'871.95
Total des produits exploitation	1'859'129.00	1'857'000.00	1'896'204.15
Total des charges exploitation	1'826'336.20	1'834'150.00	1'762'355.26
Bénéfice exploitation	32'792.80	22'850.00	133'848.89
Produits hors exploitation			
Gains et plus-values sur titres	7'824.58	1'000.00	49'547.07
Total des produits hors exploitation	7'824.58	1'000.00	49'547.07
Total des charges hors exploitation	7'691.50	0.00	87'455.92
Bénéfice (déficit) hors exploitation	133.08	1'000.00	-37'908.85
Total des produits	1'866'953.58	1'858'000.00	1'945'751.22
Total des charges	1'834'027.70	1'834'150.00	1'849'811.18
Bénéfice de l'exercice	32'925.88	23'850.00	95'940.04

CHARGES (CHF)	Comptes 2016	Budget 2017	Comptes 2017
Salaires			
Salaires	1'103'587.05	1'128'000.00	1'084'937.40
Assurances sociales	205'028.80	195'500.00	202'563.90
Salaires et charges sociales	1'308'615.85	1'323'500.00	1'287'501.30
Autres charges du personnel			
Autres charges du personnel	69'238.19	90'500.00	86'581.32
Autres charges d'exploitation			
Loyers/parking	72'536.40	74'000.00	72'776.40
Chauffage/électricité	2'160.00	2'500.00	2'160.00
Sécurité/rondes des locaux (Cery)	1'225.40	1'500.00	1'225.40
Autres charges d'exploitation	75'921.80	78'000.00	76'161.80
Entretien et réparation équipements			
Maintenance matériel informatique	25'920.00	26'000.00	25'920.00
Frais site internet	0.00	5'000.00	0.00
Installation et aménagements	0.00	5'000.00	1'387.60
Réparation matériel	0.00	1'000.00	2'211.40
Entretien et réparation équipements	25'920.00	37'000.00	29'519.00
Charges des intérêts			
Frais bancaires	342.90	2'000.00	440.47
Frais de bureau et d'administration			
Matériel de bureau d'usage courant, téléphones, fax, poste, photocopies, informatique, documentation professionnelle	34'208.88	36'000.00	33'966.82
Marketing (news, plaquettes...)	31'762.80	35'000.00	24'152.95
Recherche personnel, frais de formation, indemnités de déplacement, journées d'études, congrès	20'670.21	31'000.00	23'642.48
Fiduciaire, conseils, juristes, avocats, mandats divers	43'104.95	46'700.00	57'486.03
Charges projets futurs, commission développement durable	60'000.00	0.00	0.00
Consultants, comité, groupes techniques, groupe label, assemblée générale, autres frais	155'157.22	150'000.00	140'163.60
Total frais de bureau et d'administration	344'904.06	298'700.00	279'411.88
Primes assurances, taxes, impôts et charges exploitation			
Primes d'assurances et charges exploitation	1'393.40	4'450.00	2'533.45
Charges extraordinaires			
Charges exercices antérieurs et extraordinaires	0.00	0.00	206.04
Total des charges exploitation	1'826'336.20	1'834'150.00	1'762'355.26
Charges hors exploitation			
Pertes et moins-values sur titres	7'691.50	0.00	87'455.92
Total des charges hors exploitation	7'691.50	0.00	87'455.92
Total des charges	1'834'027.70	1'834'150.00	1'849'811.18

Rapport de l'organe de révision

A l'assemblée des délégués de la

**Fédération des Hôpitaux
Vaudois - FHV**

Révision/CO/Pe
Affaire traitée par 3/2

Prilly **2017**

Lausanne, le 14 mai 2018/hl

Rapport de l'organe de révision sur le contrôle restreint

Mesdames, Messieurs,

En notre qualité d'organe de révision, nous avons contrôlé les comptes annuels (bilan, compte d'exploitation) de votre fédération pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2017, que nous reproduisons en annexe, dont :

- le total du bilan s'élève à	Fr. 2'212'079.05
et dont :	
- le compte d'exploitation présente pour l'exercice 2017 un bénéfice de	Fr. 95'940.04
porté en augmentation du compte capital qui s'élève au 31 décembre 2017 à Fr. 722'558.04.	

La responsabilité de l'établissement des comptes annuels incombe au comité exécutif 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 ou d'autres violations de la loi ne font pas partie de ce contrôle.

Lors de notre contrôle, nous n'avons pas rencontré d'éléments nous permettant de conclure que les comptes annuels ne sont pas conformes à la loi et aux statuts.

L'organe de révision
Ofisa S.A.

A. Cottier
Expert-réviseur agréé
Réviseur responsable

S. Pereira
Réviseur agréé

Annexes : Comptes annuels (bilan, compte d'exploitation)

Ofisa S.A.

Lausanne
Ch. des Charmettes 7
Case postale 7063
CH-1002 Lausanne
TÉL. +41 21 341 81 11
Fax +41 21 311 13 51

Genève
Place de Saint-Gervais 1
CH-1201 Genève
TÉL. +41 22 311 24 66

Sion
Av. de la Gare 16
Case postale
CH-1951 Sion
TÉL. +41 27 323 78 18

 **EXPERT
SUISSE**

 **agn**

Email fidu@ofisa.ch • www.ofisa.ch

Exigence





Interview

Isabelle Moret, Conseillère nationale et Présidente d'H+

Propos recueillis par Aurélie Moeri Michelin

Développer l'activité ambulatoire nécessite de l'innovation et donc des investissements

D'ici 2040, les hôpitaux vaudois auront besoin de plus de 1'000 lits supplémentaires, dont 80% consacrés aux seniors. Une situation que l'on rencontrera dans d'autres cantons. Quelles solutions prône H+ pour faire face à cette situation?

L'évolution de la médecine, la démographie croissante et le vieillissement de la population obligent les hôpitaux à s'adapter. Par exemple, la mission de réadaptation qui permet au patient de rentrer plus vite chez lui va prendre de l'importance. Il s'agit d'entamer rapidement une réflexion régionale et les cantons en sont aux prémices.

On peut déjà avancer que les solutions d'optimisation passeront inévitablement par la mise en réseau des établissements hospitaliers pour une meilleure répartition des tâches et des activités, notamment entre soins généraux et soins spécialisés.

La compétence étant cantonale, H+ n'intervient pas dans la planification hospitalière. Par contre, notre association se met volontiers à disposition de ses membres pour mener une étude sur les évolutions de la branche.

Les séjours à l'hôpital sont de plus en plus courts et induisent une baisse du chiffre d'affaires qui met en péril la santé financière de nombreux hôpitaux. Expliquez-nous pourquoi?

Les progrès de la médecine permettent effectivement des séjours plus courts et/ou des soins en ambulatoire, ce qui doit permettre à terme de mieux maîtriser les coûts de la santé. Or les tarifs ambulatoires fixés par TarMed n'ont pas été ajustés aux coûts réels depuis leur introduction il y a 14 ans, contrairement aux tarifs stationnaires. Il en ressort que l'activité ambulatoire, qu'il s'agirait de renforcer, est déficitaire, avec une perte pour les hôpitaux estimée à 900 millions de francs par an. De plus, ce transfert vers l'ambulatoire se fait actuellement au détriment du patient qui voit ses primes d'assurance maladie augmenter puisque ces traitements sont intégralement pris en charge par les caisses maladie.

Quelles sont les solutions envisagées?

Selon H+, la solution passe par trois mesures :

- un financement uniforme des secteurs ambulatoire et stationnaire, avec des forfaits adaptés annuellement. La décision du type de traitement serait alors uniquement médicale et non pas basée sur des considérations financières. Dans ce cadre, les Cantons participeraient également aux coûts liés aux traitements ambulatoires, pour un montant global équivalant à ce qu'ils dépensent aujourd'hui pour les traitements hospitaliers. Ils deviendraient ainsi parties prenantes du partenariat tarifaire,
- à plus court terme, nous négocions un «Zero-Night-DRG», soit un forfait par cas pour certaines interventions situées à l'interface entre le stationnaire et l'ambulatoire. H+ conduit à ce sujet une étude de faisabilité qui impliquerait une simple modification d'ordonnance. Les résultats sont attendus cet automne,
- la fin du droit de veto dans le TarMed; celui-ci a conduit, en 14 ans, à une inadaptation tarifaire pour certaines branches comme la pédiatrie, la chirurgie et la réadaptation ambulatoires.



Mis à part le renforcement de l'activité ambulatoire, de quelle manière les hôpitaux pourraient-ils contribuer à une meilleure maîtrise des coûts de la santé?

Il faut impérativement miser sur davantage d'efficacité et de qualité dans la santé. Et la qualité des soins ne se mesure pas uniquement avec des critères techniques ou de satisfaction du patient. Il faut affiner l'analyse en intégrant d'autres indicateurs comme, par exemple, les cas de dépression après un traitement contre le cancer du sein ou encore la prise en charge des douleurs postopératoires. A ce sujet, l'Hôpital universitaire de Bâle mène un projet pilote en étudiant un certain nombre de patients sur le long terme. Grâce à ce genre d'études innovantes et au partage des bonnes pratiques, les hôpitaux pourront continuer à garantir la qualité des soins de leurs patients tout en contribuant à la maîtrise des coûts de la santé.

La qualité des soins ne se mesure pas uniquement avec des critères techniques ou de satisfaction du patient.

Pour H+, les budgets globaux ne sont pas une bonne solution. Par contre une enveloppe budgétaire pourrait être envisagée. Expliquez-nous.

Aujourd'hui, la politique fédérale cherche à tout prix à aboutir à une maîtrise des coûts de la santé, qui ont doublé depuis l'introduction de la LAMal en 1996. Le Conseil fédéral a ainsi proposé un paquet de 38 mesures dont les budgets globaux qui se basent sur des limitations uniquement financières et non sur des incitatifs médicaux. Ce plafonnement désavantagerait les patients sans assurance complémentaire tout en étranglant les

hôpitaux au niveau financier. Or si l'on veut développer l'activité ambulatoire, il faut de l'innovation et donc des investissements.

Par contre, en vertu de l'article 51 de la LAMal, le Canton peut fixer, en tant qu'instrument de gestion des finances, un montant global pour le financement des hôpitaux ou des établissements médico-sociaux. Au lieu de proposer des nouvelles mesures contre-productives, utilisons déjà les outils légaux existants et laissons aux Cantons la liberté d'en user comme cela est déjà le cas dans les cantons de Vaud, Genève et du Tessin!

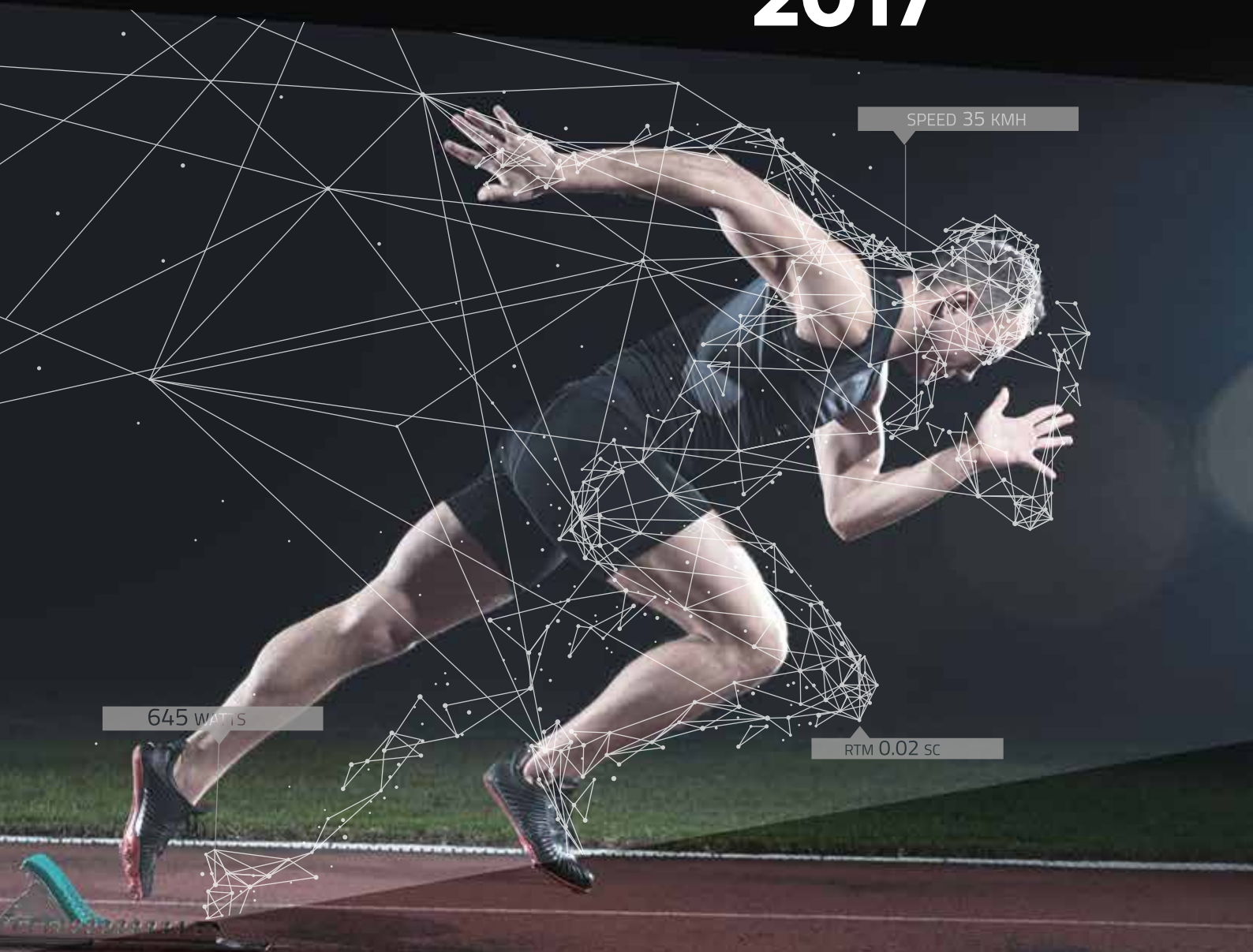
Les hôpitaux sont aussi sous tension au niveau du personnel et de l'organisation. Comment relever ce défi?

H+ partage ces inquiétudes, notamment au niveau du manque de personnel. C'est pourquoi je suis par exemple intervenue lors de l'initiative contre l'immigration de masse pour que le secteur hospitalier ne soit pas touché par son application. J'ai aussi à cœur de sensibiliser le monde politique à cette problématique. Il y a des solutions et des opportunités professionnelles, particulièrement pour les plus de 50 ans qui pourraient envisager une reconversion dans le domaine des soins.

Pour conclure, un message personnel aux hôpitaux vaudois?

H+ se met à votre disposition pour répondre à vos questions mais également pour échanger. Je vous invite à venir nombreux à notre rencontre régionale annuelle. Il s'agit d'une occasion unique pour H+ d'expliquer comment nous agissons pour vos intérêts et c'est aussi l'endroit idéal pour nous faire part de vos besoins.

Rapport de gestion FHVI 2017





Comité de direction FHVI

PRÉSIDENTE

Alain Gasser* | Président de la FHVI

VICE-PRÉSIDENTE

Daniel Walch | Directeur Général Groupement Hospitalier de l'Ouest Lémanique (GHOL)

MEMBRES

Patricia Albisetti | Secrétaire générale FHV

Pascal Rubin* | Directeur Général Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais (HRC)

Jean-François Cardis* | Directeur Général Etablissements Hospitaliers du Nord vaudois (eHnv)

Christian Moeckli* | Directeur Général Fondation de Nant

Rodolphe Rouillon | Directeur Général Hôpital de Lavaux – depuis juin 2017

Oscar Matzinger | Médecin Chef de service Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais (HRC) – représentant de la SVM – depuis juin 2017

Bertrand Vuilleumier* | Directeur Médical eHnv – représentant de la SVM – jusqu'en juin 2017

Chantal Grandchamp | Service de la santé publique (SSP), Cheffe de service adjointe – depuis septembre 2017

Jean-Paul Jeanneret* | Service de la santé publique (SSP), Chef de service adjoint – jusqu'en septembre 2017

Pierre-François Regamey* | Directeur Système d'Information CHUV

Patrick Amaru | Chef de Service Direction Système d'information VD

Vincent Castagna | Directeur Général Fondation Asile des Aveugles, membre invité – depuis septembre 2017

Yves Mottet* | Directeur Général Fondation Asile des Aveugles, membre invité – jusqu'en septembre 2017

Eric Simon* | Directeur Général Réseau Santé Balcon du Jura (RSBJ) A.I. – jusqu'en juin 2017

DIRECTION

Philippe Theytaz | Directeur FHV Informatique

* Absents sur la photo

Editorial

L'hôpital sous tension... Et si c'était une vraie chance ?

Tous s'accordent à dire qu'ils perçoivent l'hôpital sous tension. Sommes-nous face à un problème nouveau? Probablement pas. Des écrits historiques et plus proches ont déjà abordé cette question avec, il est vrai, un contexte et des raisons plus ou moins différents à chaque fois. Qu'y a-t-il de singulier cette fois-ci ?

Bien sûr des questions économiques, de système de financement, de qualité des soins et des services influencent cette actualité. De leur côté, les technologies et les sciences nous apportent régulièrement des solutions nouvelles pour faire face à la maladie avec plus de chance de succès. Sommes-nous pour autant dans l'inconnu ou face à une révolution du concept de l'hôpital et de ses prestations?

En tous les cas, il existe actuellement des enjeux généraux pour le collectif des hôpitaux conjointement à des enjeux particuliers pour l'un ou l'autre. Dans un article de la revue française Sciences Humaines (2005) sur l'hôpital sous tension, François-Xavier Schweyer cite Etienne Minvielle décrivant la notion de «gestion de la singularité à grande échelle». Peut-être est-ce l'origine de la tension actuelle et de nos diverses peurs, ne sachant pas comment l'affronter. En définitive, il s'agit de prendre en compte l'individualité de chaque patient et de gérer son itinéraire de santé, tout en visant une standardisation saine de l'organisation, des processus, de l'information et de sa circulation.

Dans le domaine de l'informatique, la tension est naturellement aussi présente. Et la question de la gestion de la singularité à grande échelle est vraie aussi pour le système d'information. Tout comme celle de la gestion de la singularité à plus petite échelle, soit dans les hôpitaux qui composent le collectif. Un audit a été lancé sur la FHVI, plus spécialement sur les services rendus par le système d'information, ainsi que sur les questions de perception que les hôpitaux en avaient. L'objectif visait à identifier les ajustements nécessaires pour satisfaire le collectif sur les préoccupations communes et sur les singularités des uns et des autres, tant au niveau de la temporalité que de la priorisation des thèmes à traiter. Il s'agissait également de s'interroger sur l'utilité de conserver un modèle mutuel pour y aboutir. Depuis, une nouvelle organisation et une autre répartition des ressources ont été mises en œuvre, accompagnées par la Société Acadys. A nous à présent de travailler avec cette nouvelle organisation pour répondre aux singularités. A nous aussi d'apporter le soutien nécessaire pour une meilleure exploitation des outils informatiques et de la masse de données structurées qui sont désormais exploitables pour comprendre, apprendre, faire et changer.

Albert Camus disait : « Pour rester un homme dans le monde d'aujourd'hui, il ne faut pas seulement une énergie sans défaillance et une tension ininterrompue, il faut encore un peu de chance » (« Carnet III, 1951 »). Cette chance existe si l'on sait conserver une vision positive et optimiste des autres et des choses. Un grand merci enfin à toutes celles et tous ceux qui affrontent les tensions du quotidien pour les transformer en opportunités.



Identifier les ajustements nécessaires pour satisfaire le collectif sur les préoccupations communes et sur les singularités.

Alain Gasser, Président de la FHVI

Précision

FLEX 500w

PMA 267-0008

HIGH 10 meters



Organisation de la FHVI

Pour rappel, la mission de la FHVI consiste à élaborer, mettre en œuvre et exploiter le Système d'Information (SI) de ses hôpitaux membres, en adéquation avec la stratégie de développement de ceux-ci et en cohérence avec le développement des SI sanitaires (CHUV, HVS, HFR, Cybersanté CH). En plus d'être le service informatique de ses hôpitaux membres, elle les accompagne, les conseille et soutient leurs organisations métiers en fournissant un SI mutualisé performant et fiable, dont elle doit garantir la disponibilité, l'homogénéité et la cohérence.

Un audit afin de mieux envisager l'avenir

L'informatisation du cœur de métier de l'hôpital, initiée avec la mise en place d'un dossier patient informatisé (dpi), et son évolution numérique ont entraîné un développement important de la FHVI et de ses effectifs ces dernières années. En 2017, au terme du projet majeur de mise en place du dpi, la FHVI a souhaité réaliser une analyse de maturité de son organisation. La mission consistait à s'assurer que cette dernière correspondait toujours aux besoins de soutien des hôpitaux; et surtout qu'elle permettait d'exploiter toute la valeur du SI clinique mis en œuvre durant presque dix ans, objectif principal du schéma directeur du système d'information en cours.

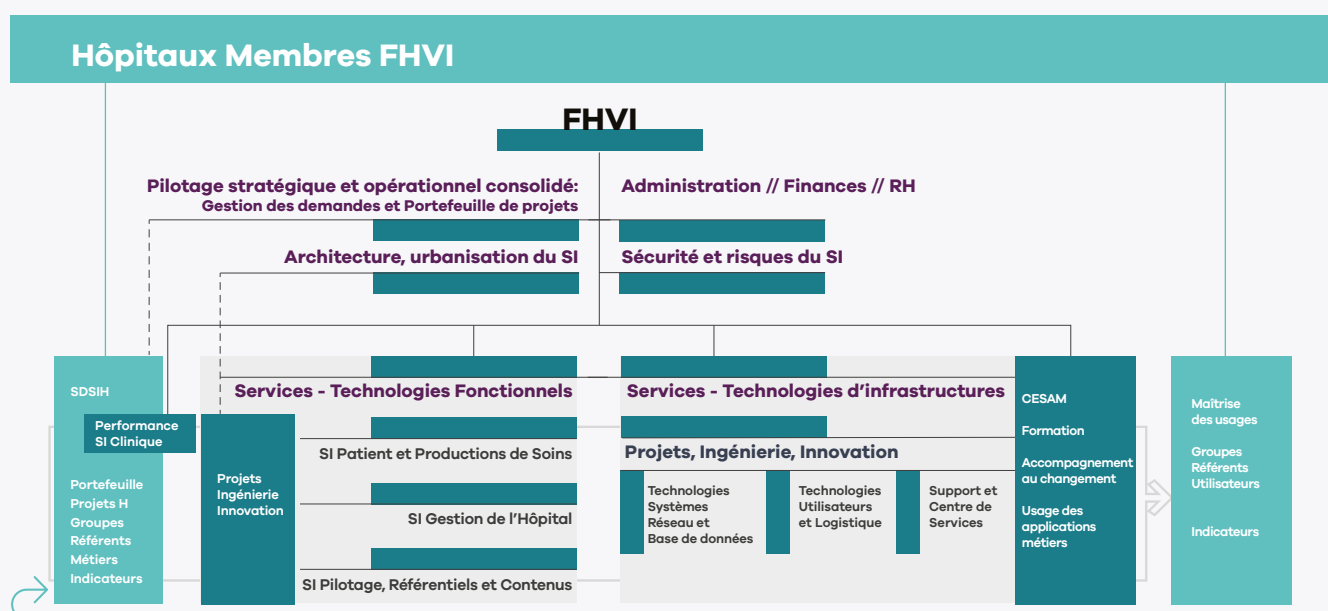
Cette analyse de l'organisation actuelle et des liens avec les différents métiers de l'hôpital a permis de valider les adaptations à envisager ensemble, hôpitaux membres et FHVI, pour s'aligner avec les enjeux à venir. Elle a pris une dimension plus conséquente, à la demande de l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais (HRC) et du Comité de direction de la FHVI, pour déboucher sur un audit des services rendus par le système d'information. Cet audit a été réalisé par la société Acadys au sein des quatre hôpitaux de soins aigus (HRC, eHnv, GHOL et HIB) et a porté sur l'ensemble des domaines du Système d'Information.

Des modifications au niveau de l'organisation

En termes d'organisation, les recommandations de l'audit ont conduit à plusieurs modifications, dont les deux principales figurent dans le nouvel organigramme mis en place au début 2018.

A droite de l'organigramme, une cellule CESAM (CELLule de formation et de Soutien à l'usage des Applications Métiers) a été constituée pour contribuer à s'assurer de la bonne utilisation des solutions en place en soutenant les activités de formation continue au sein des hôpitaux sur les applications. La priorité sera mise sur Soarian. Celle-ci étant utilisée au quotidien par près de 2'500 personnes, il est important que son utilisation soit bien maîtrisée.

A gauche de l'organigramme, une entité de projets transverse «Projets, Ingénierie, Innovation» a été constituée pour travailler avec les métiers sur les processus importants de l'hôpital qui touchent bien souvent plusieurs domaines d'activité. Cette entité est composée d'analystes métiers et processus, de même que de chefs de projets. Elle mène des projets d'évolution des solutions en place en accompagnant aussi les changements de processus utiles. Sa mission consiste à trouver les améliorations possibles, ainsi que les gains d'efficacité et de qualité dans les différentes pratiques métiers.

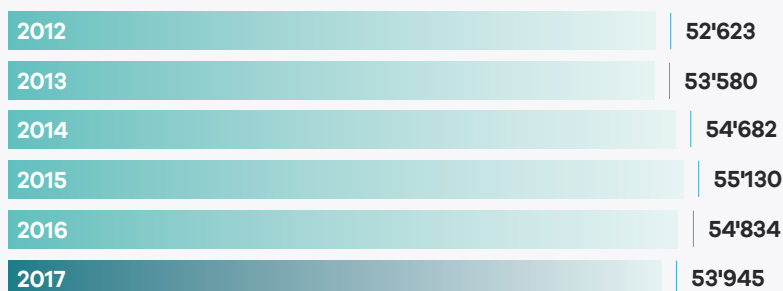


Nos hôpitaux en chiffres



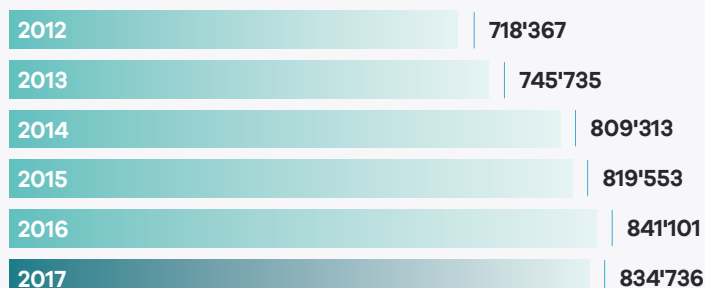
Séjours hospitaliers

53'945



Visites ambulatoires

834'736



Nos utilisateurs en chiffres



Profils utilisateurs
actifs

12'539

Postes de travail totaux
y.c. partenaires
Soarian actifs

6'715

Profils utilisateurs
Soarian actifs

7'155



Applications

650

Le quotidien de la FHVI

Nous tenons à rappeler les activités courantes de support, d'exploitation, de mises à jour et de développement du SI pour les différents domaines métiers de l'hôpital. En effet, la diversité de ces métiers, et la variété des applications qui les soutiennent, nécessitent des travaux de tous les jours pour en garantir les fonctionnalités, la disponibilité et la performance. Ces activités consistent à exploiter et à surveiller les équipements systèmes-réseau et tous les paramètres liés à leur sécurité. Il s'agit également d'assurer la maintenance de l'environnement bureautique et le support aux utilisateurs sur les applications existantes avec le souci permanent d'améliorer la qualité de service.

Prestations de la FHVI utilisées à large échelle

Les processus liés à ces activités opérationnelles courantes sont bien maîtrisés (gestion des incidents, gestion des problèmes, gestion de la disponibilité). Les processus liés aux évolutions (gestion des demandes, gestion des changements) sont désormais bien en place également. Ils doivent encore être mieux précisés et mesurés pour une plus grande maturité et une meilleure maîtrise des activités de suivi des demandes et des besoins, et de leurs mises en production. Le cadre de ce traitement des demandes a été revu suite à l'audit réalisé en 2017, afin de mieux les valoriser et les prioriser. En 2017, la gestion des tests et la gestion des risques ont été formalisées pour devenir des processus clés visant à garantir et à améliorer la qualité de service de nos activités.

Il est utile de rappeler qu'au-delà de ses hôpitaux membres, la FHVI s'inscrit dans un dispositif de santé plus global. Les demandes d'accès aux informations proviennent désormais d'acteurs différents, des médecins traitants, de la FUS (Fondation Urgences Santé) et du monde médico-social. Les collaborations avec la FHVI pour ses prestations se développent aussi. Le RSHL (Réseau Santé Haut Léman), les EMS de l'AFIPA rattachés au HIB, la plate-forme SOHO, la CSUNVB (Centre de Secours et d'Urgences du Nord Vaudois et de la Broye), les Ligues Vaudoises de la Santé, la Fondation Saphir (EMS du Nord vaudois) et le RSNB (Réseau Santé Nord Broye) sont connectés au réseau de la FHVI et bénéficient de ses prestations.

Collaborations et échanges fructueux au service du patient

La collaboration avec le CHUV et le Service de la santé publique se poursuit également, notamment au sujet de la méthode RAI (Resident Assessment Instrument) dans le contexte de la documentation de soins initiale du dossier patient informatisé. Il s'agit avant tout d'harmoniser les méthodes d'évaluation des patients entre les différents acteurs impliqués dans le suivi de leur prise en charge. Les échanges avec le CHUV sont d'ailleurs plus larges afin de tirer parti des opportunités de collaboration possibles, que ce soit au niveau des applications métiers, mais également sur les différents sujets techniques et d'organisation. Concernant le dossier patient informatisé, ces échanges permettent de profiter des développements qui sont réalisés de part et d'autre au sein des différentes spécialités et de partager certaines ressources et compétences.

La bonne collaboration avec la DSI (Direction des Systèmes d'Information) du Canton de Vaud est à souligner, car elle nous permet de nous appuyer sur le réseau cantonal pour assurer la connexion des différents sites de nos institutions et de mettre à disposition de nos utilisateurs un réseau très fiable.

Vision

SPEED 28 KM/H

HIGH 110 CM



Faits marquants 2017

La sélection de faits marquants en 2017 est toujours délicate. Tous les projets et réalisations ne peuvent être repris dans ce rapport de gestion. La multitude de ceux-ci répondant à la diversité des besoins de nos hôpitaux est probablement la meilleure illustration de la collaboration entre métiers et informatique. Comme mentionné, des travaux ont été entrepris en 2017 pour s'assurer que l'alignement de la mission et des actions de la FHVI avec ses hôpitaux puisse encore mieux contribuer à amener de la valeur aux acteurs du terrain et aux patients. Les résultats de ces démarches porteront leurs fruits ces prochaines années, et à plus court terme avec la mise en route du site de Rennaz de l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais prévue au printemps 2019.

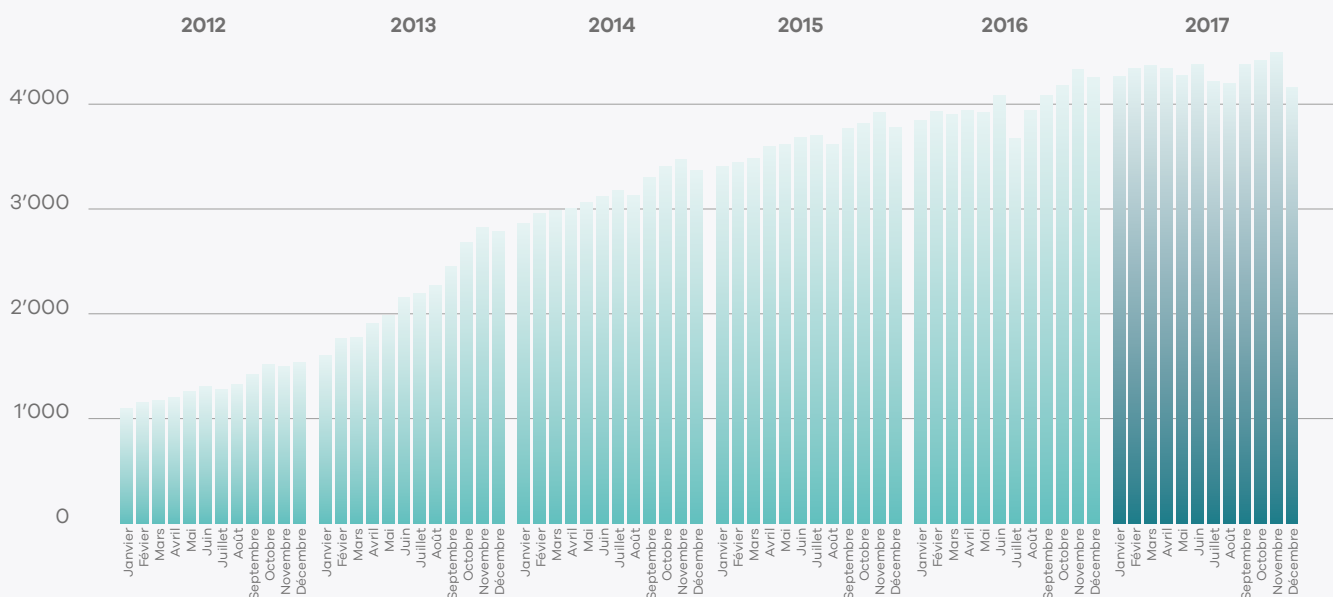
Près de 2'500 utilisateurs se connectent tous les jours à Soarian.

Soarian ne cesse d'évoluer

La finalisation du déploiement de la fonctionnalité médicament et la généralisation de l'utilisation du module «critical care» de Soarian au sein des services d'urgences des hôpitaux représentent deux avancées majeures en 2017. Les évolutions au niveau des contenus de Soarian font également partie de l'important travail multidisciplinaire réalisé entre métiers

et informatique. Le résultat: plus de 4'000 utilisateurs qui se connectent à Soarian chaque mois et près de 2'500 tous les jours. La montée en charge de cette utilisation est illustrée graphiquement. Plus de 6'000 profils actifs y sont définis. Le graphique ci-dessous montre que l'utilisation s'est maintenant généralisée.

Utilisateurs distincts de Soarian par mois



MEDEX : partager l'information clinique

La documentation clinique étant désormais disponible sous forme numérique dans le dossier patient informatisé, les équipes ont poursuivi le déploiement de la solution MEDEX (pour médecins externes) implémentée en 2016. Son but consiste à automatiser la diffusion des informations des séjours hospitaliers aux acteurs externes. Ainsi, dès que les documents sont validés par les professionnels dans l'hôpital, l'envoi vers leurs destinataires externes - par fax, messagerie sécurisée et vers la plateforme de cybersanté à l'avenir - peut être organisé automatiquement. Pour les destinataires qui souhaitent recevoir une version papier, une liste des documents à imprimer est préparée afin de grouper ce travail.

Amélioration des applications métiers

La généralisation de différentes applications s'est aussi poursuivie en 2017. Dans presque tous les domaines, les solutions en place ont été encore améliorées et configurées pour supporter les évolutions de pratiques, de processus et d'équipements permettant d'amener une meilleure fluidité et traçabilité dans les différentes activités. C'est notamment le cas pour les services de laboratoire, de radiologie, des finances pour le contentieux, pour le bureau des salaires avec leur diffusion par messagerie sécurisée, pour les services techniques et toutes les activités métiers des hôpitaux qui ont profité d'évolutions fonctionnelles et de mises à jour des multiples applications utilisées au quotidien.

Exploiter la valeur des données

Au niveau des indicateurs, le DataWarehouse (DWH) s'est enrichi en 2017 de données qui proviennent maintenant de Soarian. A partir de ces données, le domaine des indicateurs de pilotage plus spécifiques pour la cli-

nique pourra se développer ces prochaines années. Ce domaine tirera parti d'un nouvel outil choisi en 2016 et maîtrisé par l'équipe DWH. Celui-ci permettra de faciliter l'analyse des données et surtout d'optimiser la production et la mise en forme des rapports à produire pour les différentes entités de l'hôpital. Cette exploitation et valorisation des données disponibles est l'un des enjeux majeurs pour l'avenir et permet de viser le juste retour sur les investissements consentis dans le système d'information ces dernières années.

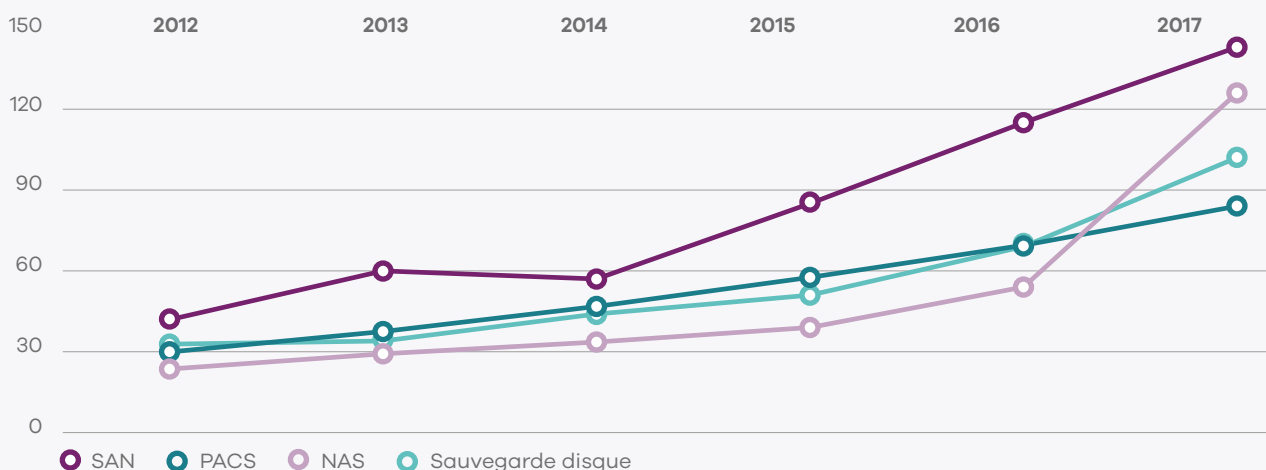
Etude sur la gestion des profils des utilisateurs du SI

Au niveau des couches ou services moins visibles du Système d'Information, l'équipe en charge de la gestion des profils et des droits a mené une étude importante sur la gestion des identités des utilisateurs du SI et de ses nombreuses applications. Les différents processus de gestion de ces comptes ont été analysés. Le but visait à établir un cahier des charges et à identifier les besoins pour fluidifier le traitement de création, de modification et de suppression de comptes dans le SI. Le sujet est sensible, compte tenu de la nature des données que contient à présent le SI. Ce projet s'inscrit dans le programme appelé IDFIX pour « Identités, Droits, et Fonctions, pour les Internes et Externes » visant à améliorer la gestion des profils et des droits selon les exigences du Système de Contrôle Interne auquel sont soumis tous les hôpitaux.

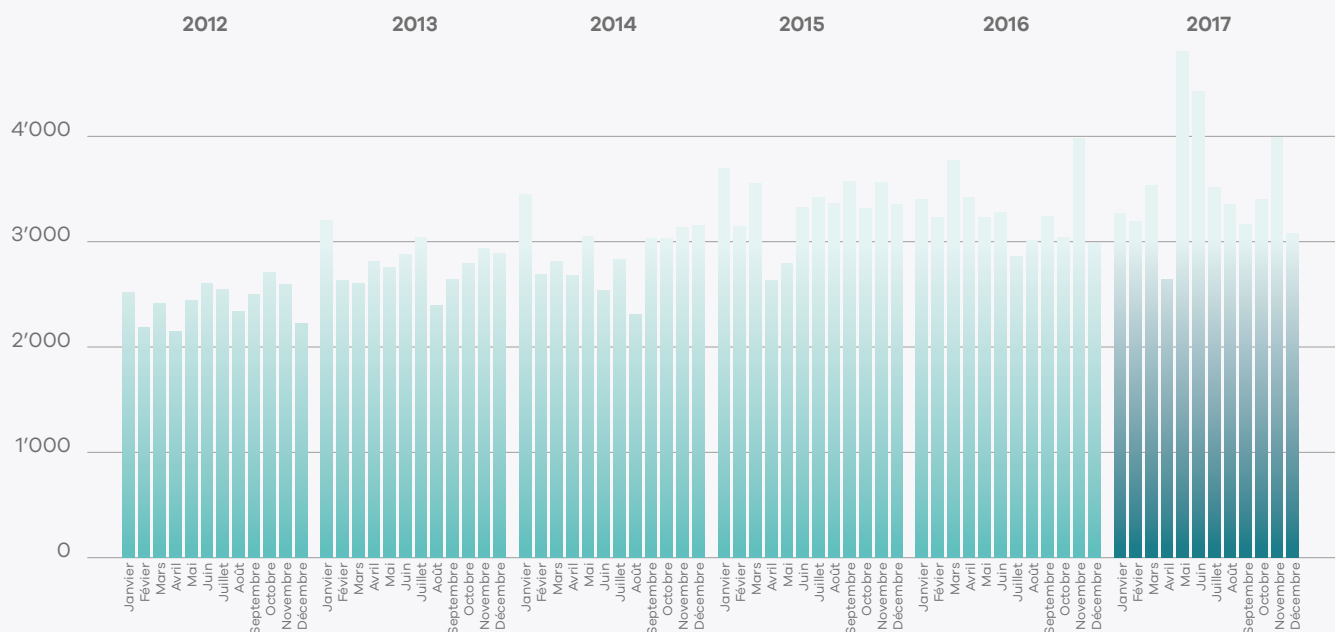
Sécurité avant tout

Dans la continuité de la politique générale de sécurité du SI validée en 2016, diverses actions ont été menées dans le cadre fixé afin de renforcer cet élément clé du SI. Le contenu du mode de secours lors de l'absence de Soarian a notamment été revu.

Evolution du volume de données en téraoctets (To)



Evolution du nombre d'incidents remontés au helpdesk par mois



Service de support bien sollicité

Même si ce n'est peut-être pas un fait marquant, il est toujours utile de rappeler que le service de support, l'entité la plus proche des utilisateurs au quotidien, a cette fois dépassé les 40'000 sollicitations, que ce soit par téléphone ou par mail. L'évolution du nombre d'appels présentée ci-dessus est en ligne avec l'élargissement du périmètre couvert par l'informatisation de ces dernières années. Il est intéressant de noter que la croissance des appels liés à Soarian poursuit son fléchissement, maintenant que le déploiement de tous les services est terminé. Certaines actions du support nécessitent des interventions sur site. Les techniciens du groupe Technologies Utilisateurs interviennent sur 76 lieux géographiques et dans 168 bâtiments. Les interventions ont porté sur plus de 6'200 postes de travail. Dans le cadre de l'approvisionnement en postes et autres périphériques sur l'ensemble du parc, ce sont plus de 4'350 messages qui ont été reçus.

Volume des données en progression

L'équipe en charge des infrastructures a continué à fournir cette base de toutes les solutions en place. L'évolution du volume des données en téraoctets (voir graphique ci-contre) illustre bien la croissance des besoins (SAN: bases de données des applications institutionnelles, NAS: fichiers bureautiques et archivage des dossiers médicaux et administratifs, PACS: images de radiologie). Tous les services applicatifs et leurs bases de données ont été migrés sans bruit sur des disques rapides de type SSD durant l'année 2017.

Evolution du réseau avec et sans fil

Dans le domaine du réseau, l'architecture mise en place en 2016 a permis de rendre redondante la connectivité des sites de soins aigus. Le réseau avec et sans fil continue également de montrer son importance et son évolution. Ce sont 418 switches opérationnels qui permettent la connexion de près de 19'000 équipements. Plus de 1'500 antennes sont déployées aujourd'hui pour faciliter la mobilité de tous.

Il faut aussi mentionner que suite aux recommandations de l'audit, ces équipes systèmes et réseau ont été fusionnées à la fin 2017 afin de mieux gérer les ressources et compétences nécessaires à la mise en place et au support des technologies utilisées dans ces domaines d'activité.



HAUTEUR 225 cm

Détermination

Nos infrastructures en chiffres



Sites

78



Bâtiments

170

Térabytes de données brutes

270



Antennes wifi

1'508



Switches réseau

418



Serveurs en production

50 physiques
472 virtuels



Ports réseau utilisés

18'881

Rapport de l'organe de révision

RAPPORT DE L'ORGANE DE RÉVISION SUR LE CONTROLE RESTREINT AUX MEMBRES DE L'ASSOCIATION FHV INFORMATIQUE

Madame, Monsieur,

En notre qualité d'organe de révision, nous avons vérifié la comptabilité et les comptes annuels (bilan, compte de résultats) de votre association pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2017, selon l'art 69b al. 4 du CC.

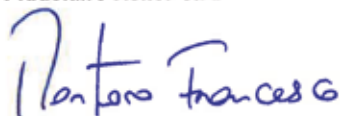
La responsabilité de l'établissement des comptes annuels incombe au comité alors que notre mission consiste à contrôler ces comptes. Nous attestons que nous remplissons les exigences légales d'agrément et d'indépendance.

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 ne sont pas conformes à la loi et aux statuts.

Nyon, le 17 mai 2018

Fiduciaire Heller S.A.



Francesco Montoro
Expert-réviseur agréé
N° 10823
Réviseur responsable

Annexes:

- Comptes annuels (bilan, compte de résultat)

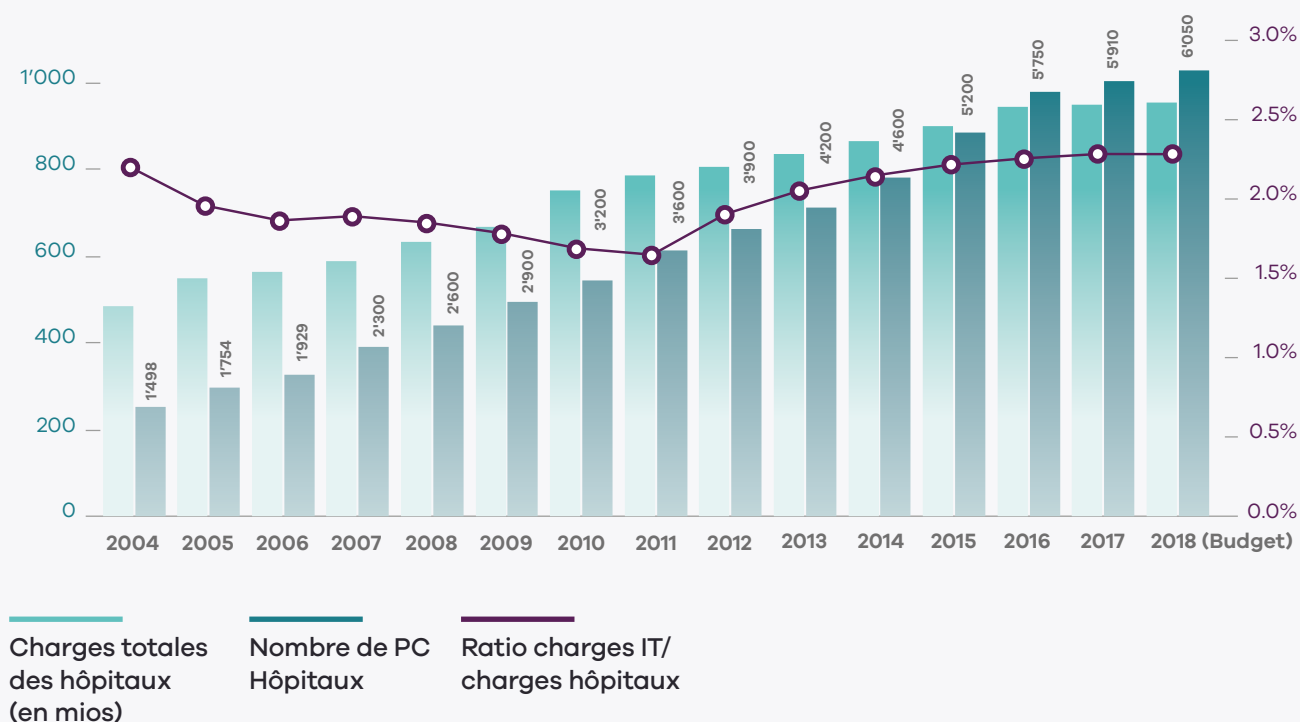
Evolution financière

Depuis l'année 2013, le budget de la FHV Informatique est basé sur un taux unique de cotisations pour l'ensemble de ses membres hospitaliers, celui-ci étant fixé par l'Assemblée générale. La FHVI a pu intégrer dans ces cotisations l'ensemble des charges (exploitation et investissement).

Le taux 2017 a été fixé par l'Assemblée générale à 2.25% du budget 2016 des charges hospitalières des membres. D'autres recettes diverses viennent s'ajouter pour couvrir la prise en charge de prestations à des entités apparentées aux hôpitaux membres (pharmacies, EMS, Réseaux Santé, autres). Ces recettes ont contribué au résultat de l'exercice dont les charges sont en ligne avec les prévisions.

Le budget de la FHVI suit ainsi de manière assez directe l'augmentation d'activités et de charges des hôpitaux. Le taux proposé pour 2018 a été maintenu à 2.25%.

Evolution charges hospitalières, ratio coûts informatiques et postes de travail



Bilan au 31.12.2017

ACTIF (CHF)	2017	%	2016	%
Liquidités	3'723'060	66.1	4'804'177	81.8
Caisse	1'506		1'844	
Banque	3'721'554		4'802'333	
Réalisable	1'909'780	33.9	1'067'230	18.2
Débiteurs-clients	606'180		158'700	
Actifs transitoires	1'303'600		908'530	
Actif immobilisé	500	0.0	500	0.0
Immobilisations financières	500		500	
Total de l'actif	5'633'340	100.0	5'871'907	100.0

PASSIF (CHF)	2017	%	2016	%
Fonds étrangers à court terme	2'818'342	50.0	2'932'056	49.9
Créanciers-fournisseurs et divers	1'145'618		1'218'849	
Passifs transitoires	1'672'724		1'713'207	
Provisions	794'680	14.1	1'199'208	20.4
Provisions diverses	794'680		1'199'208	
Fonds propres	2'020'318	35.9	1'740'643	29.6
Réserve pour régularisation des redevances	557'226		557'226	
Réserve pour investissements futurs	481'053		481'053	
Fonds innovation numérique	279'675		-	
Fonds de réserve	702'364		702'364	
Total du passif	5'633'340	100.0	5'871'907	100.0

Compte d'exploitation du 01.01 au 31.12 2017

PRODUITS (CHF)	2017	%	2016	%
Produits	21'949'941	100.0	21'538'550	100.0
Cotisations des membres	19'672'779		19'121'430	
Prestations informatiques et diverses	2'277'162		2'417'120	
Charges	-21'668'542	98.7	-21'353'339	99.1
Salaires et charges sociales	-9'853'958		-9'393'357	
Personnels temporaires	-328'606		-638'936	
Frais des locaux	-392'763		-412'529	
Frais informatiques:				
- Maintenance logiciels et hardware	-2'929'926		-3'020'486	
- Frais RCV	-642'993		-622'565	
- Autres frais informatiques, mandats applications	-288'469		-166'045	
- Acquisition matériel, logiciels et de prestations	-6'396'173		-5'924'241	
Provision Plan d'Action projet Soarian	-		-	
Dissolution provision boucllement BI 2012	123'429		-	
Ressources Plan d'Action Soarian	-281'099		-449'566	
Achat d'équipements	-60'755		-101'686	
Autres frais d'exploitation	-277'183		-277'116	
TVA non récupérable	-340'046		-346'812	
Bénéfice	281'399	1.3	185'211	0.9

Compte hors exploitation

(CHF)	2017	%	2016	%
Produits	-	100.0	-	100.0
Produits financiers	-		-	
Charges	-1'724	-	-2'985	-
Charges financières	-1'724		-2'985	
Charges exercices antérieurs	-		-	
Excédent de charges hors exploitation	-1'724	-	-2'985	-

Compte de profits et pertes

(CHF)	2017	%	2016	%
Résultat avant affectations	279'675		182'226	
Bénéfice	281'399		185'211	
Excédent de charges hors exploitation	-1'724		-2'985	
AFFECTATIONS (CHF)				
Total des affectations	-279'675		-182'226	
Attribution réserve pour régularisation des redevances	-		-182'226	
Attribution fonds innovation numérique	-279'675			
Résultat après affectations	-		-	

L'équipe FHVI



Impressum

Coordination et rédaction

FHV – Fédération des hôpitaux vaudois

FHVI – Informatique

ftc communication SA, Lausanne

Conception et réalisation

starfishdesign.ch

Photographie

Michel Duperrex

Impression

Artgraphic Cavin SA



FHV – Informatique

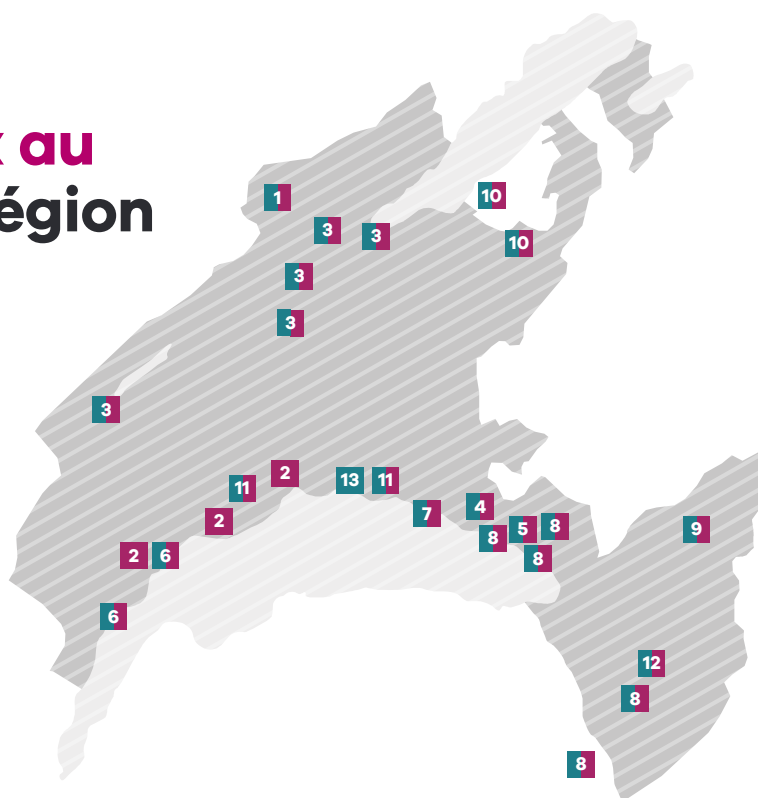
Bois de Cery
1008 Prilly

T +41 21 642 77 00

F +41 21 642 77 03

www.fhv.ch

Des hôpitaux au cœur d'une région



1 RSBJ
Réseau Santé
Balcon du Jura
www.rsbj.ch



2 EHC
Ensemble Hospitalier
de la Côte
www.ehc-vd.ch



3 eHnv
Etablissements Hospitaliers
du Nord Vaudois
www.ehmv.ch



4 Fondation de Nant
www.nant.ch



5 Fondation Rive-Neuve
www.riveneuve.ch



6 GHOL
Groupement Hospitalier
de l'Ouest Lémanique
www.ghol.ch



7 Hôpital de Lavaux
www.hopitaldelavaux.ch



8 HRC
Hôpital Riviera-Chablais,
Vaud-Valais
www.hopitalrivierachablais.ch



9 Hôpital du Pays-d'Enhaut
www.hopital-pae.ch



10 HIB
Hôpital Intercantonal
de la Broye
www.hopital-broye.ch



11 Institution de Lavigny
www.ilavigny.ch





12 Fondation Miremont
www.miremont.ch



13 FAA
Fondation Asile des Aveugles
www.ophtalmique.ch



 Etablissements membres de la FHV
 Etablissements membres de la FHV Informatique