Projet présenté par le Conseil d'Etat

Date de dépôt : 31 août 2016

Projet de loi

accordant une indemnité annuelle de fonctionnement et d'investissement aux Hôpitaux universitaires de Genève pour les années 2016 à 2019

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève
décrète ce qui suit :

Chapitre I Indemnité de fonctionnement

Art. 1 Contrat de prestations

[1] Le contrat de prestations conclu entre l'Etat et les Hôpitaux universitaires de Genève est ratifié.

[2] Il est annexé à la présente loi.

Art. 2 Indemnité

[1] L'Etat verse aux Hôpitaux universitaires de Genève, sous la forme d'une indemnité monétaire d'exploitation au sens de l'article 2 de la loi sur les indemnités et les aides financières, du 15 décembre 2005, les montants suivants :

- 826 753 546 F en 2016
- 848 383 546 F en 2017
- 854 600 546 F en 2018
- 861 035 046 F en 2019

ATAR ROTO PRESSE – 06bis - 2016

Ces montants se déclinent selon les trois catégories de prestations suivantes :

	Indemnité pour les prestations de soins	Indemnité pour les prestations de formation et d'enseignement	Indemnité pour les prestations relatives aux missions d'intérêt général
2016	498 139 455 F	188 126 910 F	140 487 181 F
2017	519 769 455 F	188 126 910 F	140 487 181 F
2018	525 986 455 F	188 126 910 F	140 487 181 F
2019	531 483 455 F	188 126 910 F	141 424 681 F

[2] Dans la mesure où l'indemnité n'est accordée qu'à titre conditionnel au sens de l'article 25 de la loi sur les indemnités et les aides financières, du 15 décembre 2005, son montant fait l'objet d'une clause unilatérale du contrat de prestations. Cette clause peut être modifiée par décision du Conseil d'Etat dans les cas visés par l'article 9, alinéa 2.

[3] Il est accordé au titre des mécanismes salariaux annuels, un complément d'indemnité calculé sur la masse salariale de l'entité au prorata de la participation de l'Etat (subvention d'exploitation) à la couverture des charges, sous réserve de l'approbation du Grand Conseil. Ce ratio est déterminé sur la base des derniers états financiers approuvés ou, en cas de changement important, sur la base du dernier budget élaboré.

[4] L'indexation décidée par le Conseil d'Etat donne également lieu à une augmentation de l'indemnité. Ce complément est calculé sur la masse salariale de l'entité au prorata de la participation de l'Etat (subvention d'exploitation) à la couverture des charges. Ce ratio est déterminé sur la base des derniers états financiers approuvés ou, en cas de changement important, sur la base du dernier budget élaboré.

[5] Il est accordé, au titre de compléments CPEG décidés par le Conseil d'Etat, un complément d'indemnité calculé sur la masse salariale de l'entité et au prorata de la participation de l'Etat (subvention d'exploitation) à la couverture des charges, sous réserve de l'approbation du Grand Conseil. Ce ratio est déterminé sur la base des derniers états financiers approuvés ou, en cas de changement important, sur la base du dernier budget élaboré. Les autres dispositions relatives notamment aux mesures d'assainissement de la caisse de pension demeurent réservées.

[6] Le contrat de prestations peut faire l'objet d'un avenant soumis au Grand Conseil, notamment dans les cas suivants :

- variations significatives d'activités (décisions de l'organe décisionnel de la convention intercantonale relative à la médecine hautement spécialisée, modifications imprévues des besoins de la population);
- activités nouvelles demandées par l'Etat;
- activités nouvelles rendues obligatoires par les assurances sociales;
- modification de la législation sur le personnel de l'Etat de Genève;
- nouvelles politiques cantonale imposant aux Hôpitaux universitaires de Genève des charges imprévues.

[7] Les montants énoncés à l'alinéa 1 sont fixés sous réserve :

- de l'aboutissement des négociations tarifaires annuelles avec les assureurs maladie;
- de l'aboutissement de l'élaboration des nouvelles structures tarifaires au 1er janvier 2018;
- de l'entrée en vigueur du nouveau catalogue Tarmed au 1er janvier 2017 et des structures tarifaires PSY et REHA-GER au 1er janvier 2018.

Art. 3 Indemnité non monétaire

[1] L'Etat met à disposition des Hôpitaux universitaires de Genève, sans contrepartie financière ou à des conditions préférentielles, des immeubles.

[2] Cette indemnité non monétaire est valorisée à 89 854 388 F par année et figure en annexe aux états financiers de l'Etat et des Hôpitaux universitaires de Genève. Ce montant peut être réévalué chaque année.

Art. 4 Programme

Cette indemnité est inscrite au budget annuel de l'Etat voté par le Grand Conseil sous le programme K01 « Réseau de soins » sous les rubriques budgétaires suivantes :

- 07153120 363400 projet 180700 pour l'indemnité de financement des soins;
- 07153120 363400 projet 180740 pour l'indemnité de financement de la formation et de l'enseignement;
- 07153120 363400 projet 180730 pour l'indemnité de financement des prestations d'intérêt général.

Art. 5 Durée

Le versement de cette indemnité prend fin à l'échéance de l'exercice comptable 2019. L'article 9 est réservé.

Art. 6 But

Cette indemnité doit permettre le financement de l'ensemble des prestations qui font l'objet du contrat de prestations.

Art. 7 Prestations

L'énumération, la description et les conditions de modifications éventuelles des prestations figurent dans le contrat de droit public.

Art. 8 Contrôle interne

[1] Les Hôpitaux universitaires de Genève doivent respecter les principes relatifs au contrôle interne prévus par la loi sur la gestion administrative et financière de l'Etat, du 4 octobre 2013.

[2] Les Hôpitaux universitaires de Genève dont les comptes sont consolidés avec ceux de l'Etat doivent mettre en œuvre un système de contrôle interne conforme aux normes et principes édictés dans le manuel du contrôle interne de l'Etat.

Art. 9 Relation avec le vote du budget

[1] L'indemnité n'est accordée qu'à la condition et dans la mesure de l'autorisation de dépense octroyée par le Grand Conseil au Conseil d'Etat dans le cadre du vote du budget annuel, sous réserve de l'inscription par le Conseil d'Etat des montants budgétaires concernés pour les années considérées.

[2] Si l'autorisation de dépense n'est pas octroyée ou qu'elle ne l'est que partiellement, le Conseil d'Etat doit adapter en conséquence le montant de l'indemnité accordée, conformément à l'article 2, alinéa 2.

Art. 10 Contrôle périodique

Un contrôle périodique de l'accomplissement des tâches par le bénéficiaire de l'indemnité est effectué, conformément à l'article 22 de la loi sur les indemnités et les aides financières, du 15 décembre 2005, par le département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé.

Chapitre II Crédits d'investissement

Section 1 Crédit de renouvellement

Art. 11 Crédit d'investissement

Un crédit global fixe d'un montant de 119 200 000 F (y compris TVA et renchérissement) est ouvert au Conseil d'Etat au titre de crédit de renouvellement relatif aux équipements, équipements médicaux, équipements informatiques et à l'entretien des bâtiments exploités par les Hôpitaux universitaires de Genève. Il se compose d'une subvention cantonale d'investissement de 64 000 000 F destinée au renouvellement des équipements et d'un crédit d'investissement de 55 200 000 F destiné à l'entretien des bâtiments propriété de l'Etat.

Art. 12 Planification financière

[1] Ce crédit d'investissement est ouvert dès 2016. Il est inscrit sous la politique publique K – Santé, sous la rubrique budgétaire 07153120 564000 et 504000.

[2] Le contrat de prestations prévoit pour ce crédit de renouvellement les tranches annuelles suivantes :

- 26 400 000 F en 2016
- 32 000 000 F en 2017
- 30 400 000 F en 2018
- 30 400 000 F en 2019

[3] L'exécution de ce crédit est suivie au travers d'un numéro de projet correspondant au numéro de la présente loi.

[4] Le disponible budgétaire est annulé à l'échéance du crédit de renouvellement, sauf pour les montants déjà engagés avant ce terme.

[5] Il est envisagé de recourir au dépôt de projets de loi spécifiques dans le cas ou des rénovations et transformations d'ampleur, non couvertes par le crédit de renouvellement, s'avèrent indispensables.

Art. 13 Subventions d'investissement accordées et attendues

[1] Les subventions d'investissement accordées dans le cadre de ce crédit au titre d'indemnités d'investissement s'élèvent à 64 000 000 F.

[2] Les subventions d'investissement attendues dans le cadre de ce crédit au titre d'indemnité d'investissement s'élèvent à 0 F.

Art. 14 Amortissement

L'amortissement de l'investissement est calculé chaque année sur la valeur d'acquisition (ou initiale) selon la méthode linéaire et est porté au compte de fonctionnement.

Art. 15 But

Ce crédit d'investissement doit permettre de financer le renouvellement des équipements, équipements médicaux, équipements informatiques et l'entretien des bâtiments exploités par les Hôpitaux universitaires de Genève.

Art. 16 Durée

La disponibilité du crédit de renouvellement s'éteint à fin 2019.

Art. 17 Aliénation du bien financé par la subvention d'investissement

En cas d'aliénation du bien financé par la subvention d'investissement avant l'amortissement complet de celui-ci, le montant correspondant à la valeur résiduelle non encore amortie est à rétrocéder à l'Etat.

Section 2 Crédit d'ouvrage

Art. 18 Crédit d'investissement

Un crédit global fixe de 18 500 000 F (y compris TVA et renchérissement) est ouvert au Conseil d'Etat au titre de subvention d'investissement accordée aux Hôpitaux universitaires de Genève pour financer les crédits d'ouvrage suivants :

- système d'automation de la microbiologie (5 500 000 F);
- développement des équipements d'imagerie aux blocs opératoires (13 000 000 F).

Art. 19 Planification financière

[1] Ce crédit est ouvert dès 2016. Il est inscrit sous la politique publique K - Santé, sous la rubrique budgétaire 07153120 564000.

[2] Le contrat de prestations prévoit pour ces crédits d'ouvrage les tranches annuelles suivantes :

- système d'automation de la microbiologie (5 500 000 F) :
  2 300 000 F en 2017
  3 200 000 F en 2018
- développement des équipements d'imagerie aux blocs opératoires (13 000 000 F) :
  4 500 000 F en 2019
  4 300 000 F en 2020
  4 200 000 F en 2021

[3] L'exécution de ces crédits est suivie au travers d'un numéro de projet correspondant au numéro de la présente loi.

Art. 20 Subventions d'investissement accordées et attendues

Les subventions d'investissement accordées dans le cadre de ces crédits d'ouvrage s'élèvent à 18 500 000 F.

[2] Les subventions d'investissement attendues dans le cadre de ces crédits d'ouvrage s'élèvent à 0 F.

Art. 21 Amortissement

L'amortissement de l'investissement est calculé chaque année sur la valeur d'acquisition (ou initiale) selon la méthode linéaire et est porté au compte de fonctionnement.

Art. 22 But

Cette subvention d'investissement doit permettre de financer l'acquisition et la mise en service des objets mentionnés à l'article 18.

Art. 23 Durée

La disponibilité de ces crédits d'ouvrage s'éteint à fin 2021.

Art. 24 Aliénation du bien financé par la subvention d'investissement

En cas d'aliénation du bien financé par la subvention d'investissement avant l'amortissement complet de celui-ci, le montant correspondant à la valeur résiduelle non encore amortie est à rétrocéder à l'Etat.

Chapitre III Dispositions finales

Art. 25 Lois applicables

La présente loi est soumise aux dispositions de la loi sur les indemnités et les aides financières, du 15 décembre 2005, aux dispositions de la loi sur la gestion administrative et financière de l'Etat, du 4 octobre 2013, ainsi qu'aux dispositions de la loi sur la surveillance de l'Etat, du 13 mars 2014.

Certifié conforme
La chancelière d'Etat : Anja WYDEN GUELPA

EXPOSÉ DES MOTIFS

Mesdames et
Messieurs les Députés,

I. Préambule

Le présent projet de loi, soumis à votre examen, a pour objet l'adoption de la loi de financement fixant le montant des indemnités monétaires, des indemnités non-monétaires ainsi que des subventions d'investissement accordées aux Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après : HUG) ainsi que la ratification du contrat de prestations 2016-2019 entre l'Etat et les HUG selon les modalités fixées par la loi sur les indemnités et les aides financières, du 15 décembre 2005 (LIAF).

Le projet de loi, pour sa partie liée au fonctionnement, respecte quant à la forme le modèle standard élaboré par le groupe interdépartemental chargé de la coordination de la mise en œuvre de la LIAF. Le contrat de prestations s'inscrit dans le programme budgétaire relatif au réseau de soins. Il porte sur des prestations hospitalières de soins ainsi que sur des prestations d'intérêt général, de formation et de recherche. Le contrat de prestations 2016-2019 poursuit les deux premiers contrats quadriennaux 2008-2011 et 2012-2015. Il bénéficie ainsi de ces premières expériences quant à la définition des prestations et des objectifs. Il répond, en outre, au contexte législatif national fixé par la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 18 mars 1994 (LAMal), quant au financement hospitalier. Le contrat de prestations est établi en fonction des priorités du Conseil d'Etat en termes de politique publique de santé, il soutient le plan stratégique des HUG et répond aux besoins de la population tels que définis dans la planification sanitaire cantonale.

Le contrat de prestations 2016-2019 avec les HUG est un outil majeur de la politique cantonale de santé. Il permet notamment au canton de concrétiser l'accès aux soins hospitaliers de pointe pour tous. Par les différentes missions d'intérêt général qu'il confie aux HUG, il garantit l'accès aux soins en général pour la population genevoise y compris dans le domaine ambulatoire. Enfin, il vise à maintenir les HUG parmi les meilleurs sites hospitalo-universitaires de formation et de recherche en comparaison tant nationale qu'internationale.

Le présent contrat se caractérise ainsi par la volonté du Conseil d'Etat de garantir l'accès aux soins pour tous dans un contexte d'augmentation des besoins, tout en recherchant une efficience accrue des structures et leur meilleure insertion dans le réseau de soins. Il tient notamment compte de la mise en service de nouveaux bâtiments hospitaliers, du vieillissement de la

population et de la progression démographique, de l'évolution des prises en charge dans le domaine de la réadaptation et de la psychiatrie ainsi que des nouveaux besoins en soins dans les structures carcérales.

Le contrat de prestations et le financement hospitalier selon la LAMal

Le 1er janvier 2012 sont entrés en vigueur les éléments principaux du nouveau régime de financement hospitalier accepté par les Chambres fédérales en décembre 2007. Ces éléments comportent notamment le financement par forfaits par cas selon le diagnostic (DRG), le libre-choix de l'hôpital et l'obligation pour le canton de subventionner toutes les prestations hospitalières inscrites sur la liste hospitalière cantonale.

Le canton remplit cette obligation en identifiant de façon séparée les prestations de soins dans le contrat de prestations et notamment les soins hospitaliers délivrés selon la LAMal. La nouvelle loi fédérale impose de fixer un taux uniforme de subventionnement des prestations hospitalières en comblement du financement par l'assurance obligatoire des soins (système dit « Dual fixe »). Le canton de Genève a ainsi fixé le taux cible de subventionnement des prestations de la division commune à 55% des coûts. La rémunération des prestations des HUG par l'assurance obligatoire des soins dépend cependant également des négociations tarifaires avec les assurances.

Enfin, le nouveau régime de financement hospitalier prévoit de mettre à charge de l'assurance sociale un pourcentage forfaitaire du tarif pour couvrir les investissements. Le contrat de prestations prévoit ainsi que la part perçue par les HUG à ce titre est reversée annuellement à l'Etat de Genève.

II. Les HUG

Les HUG offrent des prestations de soins dans l'ensemble du canton de Genève. Ils comprennent :

– 4 sites hospitaliers (Belle-Idée, Bellerive, Cluse-Roseraie et Loëx);
– plus de 40 lieux de soins et de consultations spécialisées (abus de substance, gériatrie communautaire, psychiatrie adulte, santé jeunes, etc.);
– des centres de thérapie brève et des hôpitaux de jour.

En 2014, les chiffres-clés des HUG se présentent comme suit :

Séjours hospitaliers	58 952
Naissances	4 129
Interventions chirurgicales	26 318
Prises en charge ambulatoires	965 364
Urgences	87 205
Organes transplantés	90
Journées d'hospitalisation	656 598
Lits	1 781
Taux d'occupation	88,7%
Effectifs du personnel	9 068 ETP
Chiffre d'affaires (en francs)	1 759 millions

III. L'évolution des besoins et la planification sanitaire

La planification sanitaire a pour objectif d'anticiper l'évolution des besoins en soins de la population et de proposer des scenarii pour y répondre de la manière la plus rationnelle possible, en assurant un accès à des soins de qualité pour tous. Les besoins estimés indiquent jusqu'où il est possible et adéquat d'augmenter les prestations de manière justifiable et d'allouer un financement en conséquence. La planification donne ainsi le tableau général de l'évolution au sein de laquelle doivent s'opérer les choix et priorisations.

Le contexte démographique actuel peut se décrire comme une longue période durant laquelle l'espérance de vie, ainsi que l'âge moyen de la population, continuent de croître. Cette évolution implique un accroissement constant des besoins en soins médicaux, principalement en raison de l'augmentation des cohortes populationnelles de personnes âgées mais également en raison d'une médicalisation croissante et de l'augmentation des maladies chroniques. Dans les années à venir, une part accrue des ressources publiques devra être dirigée vers le domaine de la santé pour maintenir le niveau actuel d'accès aux soins. Il n'est pas envisageable de vouloir simplement développer linéairement l'équipement sanitaire actuel pour le faire correspondre aux nouveaux besoins. Il faut au contraire parvenir à optimiser les prises en charge et à soutenir des réponses nouvelles face à une situation qui l'exige. Cette contrainte d'optimisation accompagne une recherche globale de la qualité des prises en charge et d'adaptation aux besoins. La planification permet d'identifier les investissements et prestations nouvelles qui doivent être soutenus pour alléger le poids global des soins.

De façon générale, la planification identifie des pistes d'améliorations potentielles en fonction de l'évolution des besoins en soins. Ces améliorations s'articulent autour de lignes directrices structurantes telles que le soutien au maintien à domicile, poursuivi depuis plusieurs années à Genève, l'identification des structures les plus adéquates pour chaque catégorie de patients, l'amélioration des collaborations et de la coordination au sein du réseau de soins notamment grâce aux outils informatiques (MonDossiermédical.ch) et enfin le soutien aux actions pertinentes de promotion de la santé et de prévention des maladies, domaine qui fait par ailleurs l'objet d'une stratégie propre et d'un rapport séparé du Conseil d'Etat.

Ces améliorations s'inscrivent également dans la continuité des actions et axes proposés par le rapport du Conseil d'Etat sur la politique publique en faveur des personnes âgées en perte d'autonomie d'octobre 2012, soit : 1) prévenir pour bien vieillir; 2) bien vieillir chez soi; 3) bien vieillir en EMS; 4) garantir l'autodétermination et la dignité en fin de vie; 5) renforcer la continuité des prises en charge.

Dans le domaine hospitalier, pour couvrir l'ensemble des besoins de la population, les cantons ont l'obligation de planifier les capacités afin de déterminer les établissements hospitaliers qui figureront sur leur liste hospitalière en vertu de la LAMal. Pour cela, il faut d'une part connaître les besoins et leur évolution, d'autre part estimer la part des besoins qui pourra être couverte par l'offre privée.

Entre 2015 et 2019, l'augmentation annuelle moyenne du nombre de cas sera de 1,26% dans le domaine des soins somatiques aigus. Cet accroissement moyen est similaire au résultat constaté pour la période de planification précédente (1,3%). Les hôpitaux devront être en mesure de prendre en charge à Genève 661 cas supplémentaires chaque année. Les structures hospitalières actuelles publiques et privées du canton de Genève seront globalement à même de répondre à ce besoin. Ces cas nouveaux demandent néanmoins des efforts sensibles à ces structures.

Dans le domaine de la réadaptation et de la gériatrie, sous l'effet de l'évolution démographique et du vieillissement de la population, l'accroissement annuel moyen, en termes de journées, sera de 2,2%. A l'horizon 2019, 161 lits supplémentaires seraient nécessaires, car l'équipement actuel est saturé. Toutefois, ce besoin pourrait être réduit à 83 lits, sous condition de développer des alternatives à l'hôpital, notamment en renforçant l'aide et les soins à domicile ainsi que les structures intermédiaires.

Dans le domaine de la psychiatrie, les besoins augmenteront annuellement de 0,96%. Sans modification de l'offre et des pratiques de prise en charge, il

faudrait 41 lits supplémentaires d'ici 2019. Cependant, le développement des structures résidentielles communautaires et le renforcement des dispositifs ambulatoires permettraient d'éviter l'ouverture de nouveaux lits d'hospitalisation classique.

Les chiffres évoqués ci-dessus ont été retenus pour construire le contrat de prestations 2016-2019.

IV. Le plan stratégique des HUG

Le plan stratégique 2015–2020, approuvé par le conseil d'administration des HUG le 11 mai 2015 décrit les objectifs stratégiques poursuivis à moyen terme. Ce nouveau plan stratégique, baptisé *Vision 20/20*, s'inscrit dans la continuité des précédents et se fixe pour objectif de dessiner une institution toujours plus performante, accueillante et efficiente. Il est le fruit de l'intelligence collective des HUG puisqu'il prend appui sur une réflexion participative qui s'est déroulée de façon élargie au sein de l'hôpital avec plus de 500 collaborateurs impliqués.

La réflexion stratégique des HUG s'inscrit dans un environnement en profonde mutation : la démographie, les attentes de la société, la législation, la concurrence, le financement hospitalier, pour ne citer que les principaux paramètres, évoluent. Face à ces évolutions, les HUG ont identifié plusieurs enjeux auxquels le plan stratégique doit permettre de répondre.

L'enjeu du financement

Les contraintes économiques influençant le fonctionnement des HUG deviennent de plus en plus marquées. Du côté des produits d'exploitation, elles relèvent tant d'une pression de plus en plus forte sur les prix (baisses ou incertitudes tarifaires), que de la diminution de l'indemnité versée par l'Etat à périmètre d'activité constant. Les charges, notamment de personnel, sont quant à elles soumises à des augmentations incontournables décidées dans le cadre des mécanismes salariaux.

En ce qui concerne les tarifs, l'évolution récente des relations entre assureurs et prestataires conduit à des incertitudes de plus en plus marquées. L'émergence d'une logique de prix (adaptation au prix le plus favorable issu d'un benchmark de prestataires) rend difficile les accords tarifaires entre partenaires et induit l'émergence de procédures de recours, qui peuvent prendre beaucoup de temps pour se dénouer. Cette situation soulève pour les HUG, comme pour de nombreux prestataires de soins, des inquiétudes quant à l'évolution du chiffre d'affaires.

Si l'année 2014 a vu se lever deux incertitudes importantes liées aux recours contre les valeurs des points DRG et TARMED, le contexte tarifaire reste tendu au vu des modifications importantes qui entreront en vigueur dans les prochaines années, avec :

– l'introduction des nouvelles structures tarifaires en psychiatrie (TARPSY) et en réadaptation et gériatrie (STReha) au 1er janvier 2018 et pour lesquelles il subsiste de nombreuses inconnues à ce jour;
– la révision globale de la structure tarifaire TARMED, qui doit être achevée pour la fin 2015, avant d'être soumise au Conseil fédéral pour approbation et entrée en vigueur du nouveau catalogue le 1er janvier 2017;
– dans le cadre des accords Vaud-Genève, le souhait d'une application dès 2016 d'un tarif commun aux deux cantons et par conséquent à tous les patients LAMal pris en charge aux HUG, et dont la valeur du point doit être négociée de concert entre les établissements des deux cantons.

Depuis l'entrée en vigueur des SwissDRG, les valeurs du point DRG n'ont cessé de baisser, passant de 10 800 F au 1er janvier 2012 à 10 400 F au 1er janvier 2015. Ces valeurs comprennent une participation des assureurs aux coûts d'investissement, soit 10% de la valeur du point, qui n'a jamais fait l'objet d'une augmentation. Par ailleurs, les HUG remboursent à l'Etat cette part d'investissement (environ 20 millions de francs par an selon les montants de facturation).

Par comparaison, la valeur de point équivalente en APDRG en 2011 était de 11 500 F, sans la participation aux investissements. Le point DRG a donc perdu 18% de sa valeur (2 140 F) entre 2011 et 2015, ce qui nécessite des efforts d'efficience importants de la part des HUG.

Face à cette situation, les hôpitaux universitaires suisses (HUS) ont décidé de faire front commun pour mener les négociations tarifaires en 2016 et obtenir une augmentation de la valeur du point DRG.

L'enjeu des coûts

Les principaux facteurs d'évolution de coûts pour les HUG restent :

– les charges de personnel, qui s'accroissent davantage du fait des mécanismes salariaux que du fait de l'augmentation de l'effectif;
– les charges de médicaments et de matériel médical qui reflètent l'augmentation de l'activité hospitalière et la complexification des traitements ainsi que les situations de prise en charge (augmentation de 19% de 2010 à 2015);

– les projets d'investissement (rénovation de la maternité, de l'hôpital des enfants, construction du bâtiment des laboratoires, du nouveau bâtiment des lits) qui ont un effet sur l'augmentation des charges d'investissement et le coût global du dispositif hospitalier.

Les HUG entendent poursuivre les efforts de maîtrise des coûts, grâce à un travail d'allocations plus fines des ressources de personnel et des efforts d'efficience. Ils souhaitent éviter une augmentation linéaire de l'ensemble des charges de fonctionnement, au profit d'une maîtrise de la progression de ces charges par seuil.

Ainsi, considérées à périmètre constant, les charges de personnel diminuent et le poids des charges contraignantes (annuité, CPEG, allocations familiales, etc.) est de plus en plus important dans l'évolution annuelle de ces dépenses. Au final, la progression des charges des HUG suit une tendance nettement moins marquée que celle observée de manière générale en Suisse.

Cinq axes stratégiques

Pour faire face aux enjeux majeurs de ces cinq prochaines années, la vision des HUG a été formulée sous la forme de cinq axes stratégiques :

– exceller pour le patient;
– donner du sens à l'engagement des collaborateurs;
– mieux travailler ensemble;
– affirmer la place des HUG dans le réseau de santé lémanique et suisse;
– se préparer pour le futur.

Neuf projets

Ces axes définis servent de fondation au plan stratégique qui se décline en neuf projets stratégiques, énumérés ci-dessous, chacun d'entre eux se déclinant en actions concrètes :

– patients partenaires;
– collaborateurs acteurs;
– excellence clinique et qualité;
– itinéraires des patients dans le réseau de santé;
– nos valeurs au quotidien;
– plus de temps pour les patients;
– médecine universitaire lémanique nationale et internationale;
– parcours personnalisé du collaborateur;

– responsabilité sociale et environnementale.

Ces projets stratégiques reflètent une forte volonté d'adapter les HUG au contexte prévisible de ces prochaines années en se concentrant sur l'amélioration de la culture de l'hôpital et les valeurs humaines.

Une allocation annuelle est prévue au plan financier quadriennal afin de soutenir la mise en œuvre concrète du plan stratégique. Son intégration dans les budgets annuels sera reconsidérée à chaque exercice en fonction notamment des disponibilités et des contraintes financières.

V. L'évaluation du contrat de prestations 2012-2015

Dans le cadre du contrat de prestations 2012-2015, les HUG se sont engagés à améliorer ou maintenir leur performance dans 4 domaines :

– le domaine des prestations et du patient;
– le domaine de l'organisation et des processus;
– le domaine des ressources humaines;
– le domaine de la finance.

Ces engagements ont été suivis au travers d'indicateurs spécifiques permettant de mesurer l'activité et les résultats des HUG dans les trois catégories de prestations que l'Etat lui confie :

– les prestations de soins;
– les prestations d'intérêt général;
– les prestations de recherche et enseignement.

Les résultats satisfaisants

Dans les soins, les indicateurs de qualité (délais d'attente, taux de satisfaction, taux d'infections nosocomiales, taux de réadmission), de durée de séjour, de formation et recherche, présentent des résultats positifs. Les volumes d'activité sont également très satisfaisants sur la période 2010-2014 puisqu'ils dépassent les objectifs de la planification cantonale :

– en soins aigus, une augmentation du nombre de cas AOS de + 5,8%, pour un objectif fixé à 4% à l'échéance de 2015;
– en soins de psychiatrie, une augmentation du nombre total des cas de + 4,7%, malgré la diminution du nombre de lits, pour un objectif à + 2,8%;
– en réhabilitation et gériatrie, une augmentation de + 11,3% du nombre de cas, augmentation obtenue par une réduction marquée de la durée de séjour pour un objectif fixé pour l'ensemble de la zone à + 7,4%. Le nombre de journées est resté globalement stable.

Les durées moyennes de séjour ont pu être diminuées dans toutes les zones de soins sauf dans quelques secteurs de la psychiatrie. Relevons notamment, en soins de réadaptation long séjour, la diminution importante de -27,5 jours. En soins aigus, l'évolution reflète notamment les améliorations prises pour réduire le nombre de journées inappropriées, entre autre par le biais des opérations effectuées le jour de l'admission (« same day surgery »).

En ce qui concerne les missions d'intérêt général, on observe sur l'ensemble de la période une forte augmentation du nombre de personnes traitées en enseignement thérapeutique, en lien avec le passage à une prise en charge ambulatoire.

Le nombre de patients précarisés avec prise en charge hospitalière est en légère diminution sur la période, satisfaisant ainsi à l'objectif de stabilité, ceci en lien avec l'effort déployé dans le but de prévenir des hospitalisations par un meilleur suivi ambulatoire.

L'évolution de l'effectif des HUG est toujours très satisfaisante, puisque le nombre d'ETP est stable malgré la prise en charge de nouvelles activités.

Les résultats à améliorer

Le taux des outliers[1] hauts de 7,0% est légèrement au-dessus de la moyenne des cinq hôpitaux universitaires, mais devrait pouvoir être amélioré par un codage plus exhaustif des cas et l'anticipation de la sortie des patients.

Les attentes de placement continuent à poser problème aux HUG. En 2014, le nombre moyen de patients par jour était de 196, en forte augmentation par rapport à 2010 (+ 18,8%), avec un délai moyen de placement, qui reste trop long, à 100 jours. Le nombre de 196 patients dépasse toujours la capacité d'accueil fixée aux HUG pour les patients en attente, bien que celle-ci ait été augmentée de 108 lits en 2010 à 112 lits dès 2013. Cette situation continue à être préoccupante car elle diminue d'autant les lits disponibles pour des patients nécessitant des soins hospitaliers de réadaptation avant retour à domicile et rend de ce fait plus difficile les transferts internes de patients depuis les soins aigus. Elle démontre à quel point les flux entrants en attente de placement sont plus importants que les flux sortants et questionne sur le dimensionnement actuel des places en EMS qui reste, en proportion de la population, le plus faible de Suisse. Notons que les HUG ont créé une unité spécifique pour la question des patients dits « hospital dependent », pour lesquels les difficultés de transfert vers des établissements d'aval sont

[1] Cas d'hospitalisation ayant une durée de séjour atypique, trop longue ou trop courte, par rapport à la distribution statistique des durées de séjour.

structurelles et sans issue à ce jour. Une unité spécifique leur a été dédiée en 2014 afin de mieux les suivre et évaluer leur situation.

En matière de gestion des ressources humaines, le taux d'absence hors maternité reste problématique avec un résultat de 7,0%, alors que l'objectif est fixé à 6% pour 2015. Les initiatives pour le renforcement de la gestion des absences se poursuivent avec un fonds spécial de soutien dont le but est de favoriser le retour au travail dans les cas d'absences de longues durées (care management). Parallèlement, des adaptations de postes pour les employés avec des restrictions de travail sont proposées.

Alors que le taux de satisfaction global des patients reste très satisfaisant et encore en légère augmentation depuis 2012 (95,10% en 2012, 96,4% en 2013 et 97,1% pour une cible de 95%), le taux de recommandation de 70.7 % reste préoccupant, même si l'on constate une amélioration depuis 2012 (68,3%). A plus long terme, les projets stratégiques des HUG consacrés à l'amélioration des contacts avec les médecins de ville et à rendre l'hôpital accueillant pour les patients et les proches devraient permettre d'améliorer la situation, tout comme une gestion des ressources humaines mettant l'accent sur la satisfaction des collaborateurs devrait permettre de se rapprocher de la cible (75%).

Les résultats à surveiller

Le volume des urgences reste encore et toujours très élevé, dépassant la capacité d'accueil du service estimée à 60 000 entrées. Il est d'autant plus critique que les urgences de niveau 1 (situation aiguë avec installation immédiate) et de niveau 2 (situation urgente avec délai d'installation de 20 minutes) augmentent plus rapidement que l'ensemble et représentent 35,6% de l'activité du service.

Les différentes mesures prises depuis le début de l'année 2014 ont d'abord conduit à réduire les temps de passage aux urgences, ce qui est illustré par une diminution du temps de passage aux boxes des urgences. Dans le même temps, une nette baisse des séjours de plus de 24 heures (10,4% en 2013 à 6,8% en 2014) est constatée et ces mesures devraient commencer à produire également leurs effets sur la diminution des délais d'admission.

Enfin, il faut signaler la mise en place d'un bureau des admissions directes dont l'objectif est d'être une porte d'entrée unique facilitant l'hospitalisation directe dans une unité de soins, dans les 24 à 72 heures, permettant ainsi de soulager le service des urgences.

En soins de réadaptation long séjour, l'activité continue à être très soutenue avec, entre 2010 et 2014, une augmentation de + 30,5% du nombre de cas total traités, une augmentation des journées d'hospitalisation de + 3,9%, et une

diminution de la durée de séjour de – 27,5 jours. On relève cependant au niveau du personnel du département médical concerné un taux d'absence à nouveau très élevé de 9,4% en 2014, identique à celui observé en 2013 mais toujours très supérieur à celui des années précédentes (7% en 2011). Il est indispensable que cette zone soit observée attentivement pour adapter les capacités d'accueil, du fait de la croissance prévue des besoins ces prochaines années, en lien avec une population toujours plus âgée et dépendante.

Par ailleurs, l'augmentation de la demande en médecine pénitentiaire ambulatoire doit être surveillée, notamment afin de dimensionner correctement l'offre de soins, compte tenu de la population carcérale. En effet, une augmentation du nombre de visites de près de 8% est constatée entre 2012 (28 290 visites) et 2014 (30 402 visites). A noter l'ouverture courant 2014 de l'unité de psychiatrie pénitentiaire à Curabilis.

En outre, il faut mentionner la situation en psychiatrie, qui continue à être caractérisée par une sur-occupation chronique sur le site de Belle-Idée, avec des taux supérieurs à 100%. Alors même que des fermetures de lits ont eu lieu en 2013, l'augmentation de + 5,1% des journées hospitalières en 2014 a nécessité l'ouverture d'une unité tampon pour permettre de les absorber.

Enfin, la progression du nombre de prises en charge ambulatoires pour des patients précaires a été très importante (+ 6,8% par rapport à 2013) et doit être observée avec attention.

VI. Le contrat 2016-2019 : les prestations, les cibles, les indicateurs, les nouveautés

Depuis 2008, les HUG ont mis en place un système de suivi de la performance au travers de tableaux de bord institutionnels, les TBI. L'objectif est de mesurer régulièrement la performance du dispositif hospitalier et son amélioration en structurant et en organisant la restitution des indicateurs institutionnels auprès des instances dirigeantes et des directions départementales.

TBI est un ensemble de mesures et d'outils permettant d'exploiter des indicateurs de performance et d'appuyer des démarches d'amélioration continue. D'une part, l'information est structurée et organisée de façon à rendre compte de la mise en œuvre et de l'avancement des objectifs stratégiques des HUG, de la satisfaction des patients et des collaborateurs, de la performance financière et de la capacité de l'institution à renouveler ses compétences et modes de fonctionnement. D'autre part, l'information est utilisée régulièrement dans le cadre du reporting institutionnel pour mesurer l'atteinte des objectifs, les améliorations réalisées, les domaines à améliorer.

L'outil TBI a été développé dans une logique de « balanced score-card » (tableaux de bord équilibrés) qui permet de :

– mesurer la performance sur différentes dimensions (activité, processus, ressources humaines et ressources financières);
– combiner des indicateurs rétrospectifs et statiques (qui mesurent et contrôlent l'activité passée) et des indicateurs prospectifs et dynamiques (qui mesurent le degré d'atteinte d'un objectif et guident vers l'activité future);
– allier indicateurs quantitatifs et qualitatifs;
– compléter les indicateurs internes par des indicateurs externes.

TBI est un outil de suivi du plan stratégique et de réalisation du contrat de prestations. Des objectifs de performance sont fixés sur chaque indicateur clé en fonction des orientations du plan stratégique et des engagements du contrat de prestations. Les mêmes indicateurs ou sources de données nourrissent les tableaux de bord stratégiques (outil pour les instances dirigeantes) et les tableaux de bord managériaux (outil pour les comités de gestion départementaux).

Les indicateurs de suivi du contrat de prestations

Afin de mesurer les prestations fournies par les HUG et le respect des engagements pris dans le cadre du contrat de prestations, des indicateurs ont été retenus dans quatre domaines de performance. Ils concernent l'ensemble des prestations des HUG, les prestations de soins, les missions d'intérêt général et la recherche et formation. Pour chaque indicateur, un objectif à atteindre à horizon 2019 est déterminé de commun accord entre l'Etat de Genève et les HUG.

Les prestations

L'engagement consiste, pour chaque type de prestations, à fournir des informations significatives et d'aide au pilotage grâce notamment à des comparaisons avec des standards ou des benchmarks. Les HUG s'engagent à poursuivre leur participation à différents projets de benchmark suisse et à faire état de données comparables en provenance d'autres hôpitaux universitaires et non universitaires. Ainsi, la participation des HUG au Spitalbenchmark, au benchmark des hôpitaux latins, au benchmark des HUS et au benchmark de SwissDRG SA, va améliorer l'appréciation des résultats et des mesures de performance des HUG, principalement dans la zone de soins aigus, en les mettant en perspective avec d'autres établissements.

Indicateurs de prestation liés aux soins

Dans le domaine des soins aigus, les HUG fourniront sur une base annuelle le volume de cas traités en spécifiant le nombre de cas relevant du régime de l'assurance obligatoire des soins et le nombre de patients extra-cantonaux.

Dans les zones de soins psychiatriques, gériatriques et de réhabilitation, les HUG fourniront le volume de cas et le nombre de journées réalisées ainsi que le nombre moyen quotidien de patients en attente de placement. Ce dernier indicateur devrait permettre d'apprécier l'effet sur les flux de patients aux HUG de l'ouverture de places en EMS et du renforcement de l'aide à domicile.

A ces indicateurs permettant de mesurer le volume d'activité des HUG s'ajouteront des indicateurs de qualité « intrinsèque » des soins, le taux d'infection nosocomiale et le taux de réadmissions inattendues, ainsi que des indicateurs de qualité « perçue » par les patients, le taux de satisfaction et le taux de recommandation. Les recommandations de l'ANQ serviront d'élément d'appréciation des résultats des HUG sur les indicateurs de qualité intrinsèque des soins.

Indicateurs de prestations liés aux missions d'intérêt général

Les missions d'intérêt général couvrent plusieurs domaines d'activité à savoir le dépistage et la veille sanitaire, la formation hors filière médicale, la médecine légale et pénitentiaire, les prises en charge spécifiques et pluridisciplinaires, la prévention, l'application de politiques publiques, les urgences et l'utilisation de produits d'origine humaine. Quelques indicateurs clé relatifs aux principales missions d'intérêt général ont été retenus pour le suivi du contrat de prestations. Dans le domaine des prises en charge spécifiques et pluridisciplinaires, les HUG fourniront, le nombre de patients précaires et le nombre de patients pénitentiaires. Dans le domaine des

urgences, les HUG suivront le nombre d'entrées aux urgences adultes et pédiatriques par niveau d'urgence.

Indicateurs de prestation liés à la Recherche et Formation

En tant qu'hôpital universitaire, les HUG ont une importante mission de formation du personnel médical et de recherche clinique. Afin de suivre cette activité, les HUG fourniront, en concertation avec la faculté de médecine, le nombre de publications avec facteur d'impact et le nombre de médecins formés.

L'organisation et les processus

Les indicateurs permettant de mesurer la performance des processus internes et de l'organisation des HUG concernent la prestation de soins et les missions d'intérêt général. Lorsque ce sera possible, les résultats des HUG sur ces indicateurs seront mis en perspective avec des données de benchmark national ou régional.

Indicateurs d'organisation liés aux soins

Les HUG fourniront la durée moyenne de séjour dans la zone de soins aigus avec une comparaison des hôpitaux universitaires suisses (benchmark des HUS) et des hôpitaux du réseau SwissDRG (benchmark SwissDRG). Les résultats comparatifs devront être appréciés en tenant compte des différences de patientèle et de missions des hôpitaux engagés dans le benchmark et de la situation particulière des HUG, à la fois hôpital de proximité et de référence. Les benchmarks actuels montrent que les HUG se comparent de façon positive avec les autres hôpitaux et que les durées de séjour dans la zone de soins aigus sont soit comparables, soit plus basses que dans les autres hôpitaux suisses. L'engagement est de continuer à améliorer la performance des HUG sur cette dimension importante de l'organisation des soins. En ce qui concerne les délais d'attente, un nouvel indicateur est en cours de construction pour permettre de mesurer plus finement le délai entre la décision opératoire et l'intervention.

Pour les zones de soins psychiatriques, gériatriques et de réhabilitation, les HUG fourniront la durée médiane de séjour. En effet, les durées moyennes de séjour sont dans ces zones fortement influencées par un petit nombre de patients à très long séjour. La durée médiane permettant de déterminer à quel niveau se situent 50% des patients, donne une meilleure appréciation de la réalité et permet de suivre de façon plus fine la réduction des durées de séjour. Le délai de placement en dehors des HUG, notamment en EMS, complètera les indicateurs d'organisation et de processus pour ces zones.

Indicateurs d'organisation liés aux missions d'intérêt général

Considérant la criticité des attentes aux urgences et afin de suivre les résultats du projet stratégique d'amélioration et d'optimisation des flux aux urgences adultes, les indicateurs suivants seront fournis et analysés :

– % de prise en charge immédiate pour les urgences vitales;
– % de prise en charge en 20 minutes pour les cas urgents;
– % de prise en charge en 2 heures pour les cas semi-urgents.

Enfin, dans le cadre d'un projet de déploiement d'un accueil urgence au site des 3Chêne pour la gériatrie, les HUG fourniront le pourcentage de patients dont le séjour aux urgences dépasse 24 heures. En effet, un des résultats attendus de ce projet est de diminuer les séjours de plus de 24 heures aux urgences pour des patients âgés en attente de transfert vers les unités de gériatrie et par là-même d'améliorer le confort du patient en accélérant sa prise en charge dans les unités spécialisées.

Les ressources humaines

Dans le domaine des ressources humaines, les HUG fourniront les taux d'absence hors maternité ainsi que l'évolution de l'effectif. L'indicateur de taux d'absence permet à la fois de rendre compte de la qualité de l'environnement de travail et des relations internes (son augmentation pouvant être un signe de dégradation de ces dimensions) et d'apprécier les dépenses de personnel (au-dessus de certains seuils, les taux d'absence occasionnent des dépenses supplémentaires). Dans la mesure où le plan stratégique vise à améliorer l'attractivité des HUG comme employeur, cet indicateur prend une dimension importante.

Les finances

Les indicateurs retenus permettent d'apprécier la performance financière des HUG et de mettre certains résultats en perspective avec des données de benchmark national ou régional. Pour la zone de soins aigus, les HUG fourniront le cost-weight (indice tarifaire) moyen facturé ainsi que le coût du point DRG. Le cost-weight moyen facturé est obtenu en divisant le total des points cost-weight de tous les séjours en zone de soins aigus facturés dans l'année par le nombre de séjours. A ce titre, il donne à la fois une indication du case-mix de patients, plus le cost-weight moyen est élevé plus la patientèle est lourde et complexe à prendre en charge, et une indication de la performance du processus de documentation et codage de l'activité.

En effet, les efforts d'amélioration de l'exhaustivité et de la qualité de la documentation clinique et du codage ont pour effet d'accroître le cost-weight moyen facturé sans que la nature des patients ne varie. Avec la mise en place de la facturation en DRG dans toute la Suisse, les possibilités de benchmark au niveau suisse et entre hôpitaux universitaires se sont nettement améliorées. Les HUG seront attentifs à comparer leur cost-weight moyen avec les autres hôpitaux du réseau et à analyser les causes d'écart. Des efforts d'amélioration de la documentation clinique et/ou du codage sont à entreprendre si les différences de patientèle n'expliquent pas tous les écarts.

Le coût du point DRG est un indicateur particulièrement sensible dans un contexte de mise en concurrence et de transparence des coûts voulu par la réforme de la LAMal. En divisant le total des coûts de prise en charge dans la zone de soins aigus par le nombre de points DRG de tous les séjours, on obtient le coût du point DRG. Comme pour le cost-weight moyen facturé, les résultats de cet indicateur dépendent de plusieurs facteurs : le coût de la vie et les salaires à Genève, les types de patientèle, la qualité de la documentation clinique et du codage. A nouveau, les éléments issus du benchmark devraient aider les HUG à comprendre les écarts et à améliorer leur position concurrentielle.

Pour les indicateurs de soins psychiatriques, gériatriques et de réhabilitation, les HUG fourniront le coût de la journée d'hospitalisation par zone en étant attentifs à comprendre et maîtriser les éventuelles augmentations de ces coûts unitaires.

Ces indicateurs de performance financière seront complétés par le taux de couverture ambulatoire et le taux de couverture hospitalier AOS. L'objectif de ces indicateurs est, d'une part, de mesurer la capacité des HUG à améliorer l'efficience des prises en charge ambulatoires en augmentant leur taux de couverture, d'autre part, de suivre l'économicité des prises en charge stationnaires.

Les nouveautés du contrat 2016-2019

Le contrat de prestations 2016-2019 introduit une innovation importante : la charte de bonnes pratiques du réseau de soins cantonal lui est annexée et, parallèlement, un fonds de projets communs entre l'institution genevoise de maintien à domicile (imad) et les HUG est créé avec l'éventuel non-dépensé de la subvention (cf. annexe 11 du contrat de prestations) afin de soutenir des projets d'amélioration de l'efficience de la collaboration entre les institutions.

Conformément aux principes prévus dans la charte de collaboration des partenaires du réseau de soins signée par l'imad et les HUG, les institutions de

soins doivent favoriser le développement de projets communs visant l'efficience collective, la qualité de la prise en charge des patients, la coordination des prestations ainsi que des projets pilotes relatifs aux programmes cantonaux, notamment de prévention et de promotion de la santé.

Actuellement, le financement de tels projets demande souvent des ressources complémentaires puisque les allocations attribuées à chaque institution sont destinées à couvrir les prestations définies dans le contrat. L'engagement financier de chaque partenaire dans des efforts supplémentaires pérennes qui ne sont pas en lien direct avec son périmètre de prise en charge reste problématique. Cette limite constitue un frein récurrent au développement de projets cohérents d'efficience du réseau de soins et de l'amélioration de la prise en charge globale des patients dans le système de santé genevois.

Pour surmonter cette difficulté, il est proposé qu'un fonds de projets communs soit constitué dans chaque institution et qu'il soit alimenté par une partie du non-dépensé des institutions. Les contrats de prestations 2016-2019 entre l'Etat de Genève et l'imad ainsi qu'entre l'Etat de Genève et les HUG prévoient un dispositif de financement identique, spécifiquement aux articles 4 et 15, ainsi qu'à l'annexe 11 des contrats de prestations respectifs.

Les buts du financement des projets communs au réseau sont :

– d'encourager le financement de projets qui profitent de manière prépondérante au réseau dans son ensemble;
– de mobiliser les ressources compétentes et présentes dans les institutions;
– de donner l'impulsion à des projets pilote dignes d'intérêt;
– de cibler les projets porteurs d'efficience et de sens répondant aux axes stratégiques définis au niveau du canton.

Le financement de ce fonds, tant pour l'imad que pour les HUG, provient d'une partie du résultat net cumulé en fin de contrat. Plus précisément, au terme du contrat, le 5% du résultat net cumulé de chaque part (celle de l'institution et celle de l'Etat) vient financer le fonds, qui est ainsi constitué de 10% du résultat net cumulé de chacune des deux institutions.

La gouvernance de ce fonds consiste en une commission tripartite, composée des directions générales de l'imad, des HUG et de la direction générale de la santé, qui décide, à l'unanimité, des projets à prioriser et de l'affectation effective des moyens alloués aux projets jusqu'à concurrence du solde disponible de chacune des réserves. Le magistrat en charge du DEAS ainsi que les présidents des conseils d'administration des HUG et de l'imad

valident, également à l'unanimité, l'affectation des fonds proposée par la commission tripartite.

VII. Les besoins de financement liés au fonctionnement

Les besoins de financement indiqués dans le présent projet de loi et dans le présent contrat de prestations 2016-2019 s'entendent sous réserve des décisions budgétaires ultérieures du Conseil d'Etat et du Grand Conseil. Ils intègrent les propositions budgétaires 2016 du Conseil d'Etat. Ces dernières intègrent notamment une diminution linéaire de 1% de l'indemnité par rapport à 2015, réduction augmentée des décisions du Conseil d'Etat par rapport aux règles de repourvues des postes et partiellement compensée par des augmentations de l'indemnité pour couvrir le financement de la Caisse de prévoyance de l'Etat de Genève. Par ailleurs, le projet de budget 2016 prévoyait l'augmentation des prestations de soins pour les prisons Curabilis et La Brennaz, qui constituent l'ensemble des augmentations de charges dans le secteur des missions d'intérêt général. Aucune autre augmentation n'a été retenue. Au total, l'indemnité diminue de quelque 6,8 millions de francs entre 2015 et 2016 pour des prestations en augmentation.

Pour les années suivantes, les montants du contrat prévoient notamment des investissements pour mieux répondre aux besoins des urgences, pour l'exploitation de la nouvelle maternité et pour affronter les effets du vieillissement de la population selon la planification sanitaire cantonale. En revanche, en ce qui concerne la recherche, la formation et les missions d'intérêt général, il n'est pas prévu d'augmentation des indemnités pour la durée du contrat hormis l'ouverture de la prison des Dardelles en 2019.

VIII. Les besoins de financement liés aux investissements

Le contrat de prestations comprend les investissements en matière d'équipements, d'équipements médicaux, d'équipements informatiques et d'entretien des bâtiments exploités par les Hôpitaux universitaires de Genève à l'exception des nouvelles constructions immobilières qui font l'objet de projets de loi spécifiques.

Les montants d'investissement inscrits dans le contrat de prestations 2016-2019 se déclinent en crédit de renouvellement et crédits d'ouvrage.

Le crédit de renouvellement

Le crédit de renouvellement a pour but le remplacement, le renouvellement et la rénovation d'immobilisations qui figurent au bilan des Hôpitaux universitaires de Genève et de l'Etat de Genève.

Les montants dévolus au crédit de renouvellement prévus dans le contrat de prestations 2016-2019, pour un total de 119 200 000 F, approuvés le 20 janvier 2016 par le Conseil d'Etat, se répartissent comme suit :

	Crédits de renouvellement 2016-2019			
	2016	**2017**	**2018**	**2019**
Tranches annuelles	26 400 000 F	32 000 000 F	30 400 000 F	30 400 000 F

Les montants prévus au présent contrat de prestations constituent un minimum indispensable pour permettre aux HUG de réaliser les projets en lien direct avec la sécurité des patients et des collaborateurs.

Il est admis que le présent crédit de renouvellement contient une part limitée à un tiers du total des dépenses pour de nouvelles acquisitions de biens de moindre valeur (immobilisation groupées) ou pour des extensions limitées d'actifs existants.

Le montant cumulé des dépenses prévues sur quatre ans est déterminant, alors que la répartition en enveloppes et en tranches annuelles ne devrait pas être contraignante, compte tenu de la difficulté objective à planifier de manière précise ce genre d'investissements sur une période relativement longue.

Compte tenu des contraintes budgétaires, les plans de renouvellement suivants ont été retenus pour la période 2016-2019 :

Les crédits de renouvellement des équipements médico-techniques

	Crédits de renouvellement 2016-2019 (en milliers de francs)					
	Durée amortissement	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**	**Cumul**
DEX transport et linge	8 ans	180	240	220	200	840
DEX cuisine restauration	8 ans	450	600	550	500	2 100
Anesthésie soins intensifs	8 ans	900	1 200	1 100	1 000	4 200
Stérilisation	8 ans	270	360	330	300	1 260
Exploration fonctionnelle	8 ans	450	600	550	500	2 100
Imagerie médicale	8 ans	3 690	4 920	4 510	4 100	17 220
Laboratoires	8 ans	1 620	2 160	1 980	1 800	7 560
Techniques opératoires	8 ans	1 350	1 800	1 650	1 500	6 300
Thérapie	8 ans	90	120	110	100	420
Total		**9 000**	**12 000**	**11 000**	**10 000**	**42 000**

Les crédits de renouvellement des équipements informatiques

	Crédits de renouvellement 2016-2019 (en milliers de francs)				
	2016	**2017**	**2018**	**2019**	**Cumul**
Socle applicatif patient et médico-technique (dossier patient, labo, radio, etc.)	1 600	2 000	1 500	1 500	6 600
Socle applicatif de gestion (logistique, finances, rh, etc.)	1 350	1 000	500	500	3 350
Impératifs réglementaires – externes – sécurisation données	200	500	500	500	1 700
Infrastructure centrale					
Réseau (ethernet, wifi, routeurs, switchs, pieds de bâtiments, cœur, load balancer, vlan, etc.)	600	500	500	500	2 100
Systèmes (ESX, virtualisation, etc.)	400	400	400	400	1 600
Base de données (back-up, serveurs, etc.)	200	400	200	400	1 200
Stockage (capacité, SAN, NAS, etc.)	150	500	600	500	1 750
Sécurité (proxy, fire wall, reverse proxy, etc.)	1'000	200	300	200	1 700
Augmentation capacité					
Réseau (réseau/télécom nouveaux bâtiments, nouveaux besoins, etc.)	200	200	200	200	800
Systèmes (serveurs, blades, etc.)	100	100	100	100	400
Base de données (serveurs, etc.)	100	100	100	100	400
Stockage (SAN, NAS, etc.)	100	100	100	100	400
Total	**6 000**	**6 000**	**5 000**	**5 000**	**22 000**

Les crédits de renouvellement pour la maintenance de bâtiments exploités par les HUG

	Crédits de renouvellement 2016-2019 (en milliers de francs)				
	2016	**2017**	**2018**	**2019**	**Cumul**
Gros œuvre	632	804	804	861	3 101
Façades	730	933	933	1 000	3 596
Toitures et planchers	795	1 011	1 011	1 084	3 901
Surfaces intérieures hospitalières	1 830	2 334	2 334	2 500	8 998
Installations courant fort et courant faible	1’800	2’281	2’281	2’445	8’807
Système de chauffage, traitement d’air et climatisation	1 262	1 607	1 607	1 723	6 199
Installations sanitaires et gaz médicaux	937	1 194	1 194	1 277	4 602
Installations générales avec une durée d’amortissement de 20 ans	1 344	1 711	1 711	1 833	6 599
Installations générales avec une durée d’amortissement de 10 ans	1 670	2 125	2 125	2 277	8 197
Réserve pour imprévus	400	–	400	400	1 200
Total des dépenses	**11 400**	**14 000**	**14 400**	**15 400**	**55 200**

Les travaux d'entretien des bâtiments réalisés par les HUG sont amortis sur une durée moyenne de 25 ans dans les comptes de l'Etat.

Les crédits d'ouvrage

Les crédits d'ouvrage ont pour but de financer les nouvelles acquisitions liées aux évolutions technologiques dans le domaine de la prise en charge des patients.

Les HUG ont fait part de leurs besoins en matière de crédits d'ouvrage liés aux bâtiments, aux équipements bio-médicaux et à l'informatique.

Sur l'ensemble des demandes effectuées, deux projets du domaine biomédical ont été retenus pour le présent contrat de prestations. Compte tenu de l'évolution de l'environnement biomédical, informatique et des bâtiments, les HUG mettent actuellement en place un programme décennal d'investissement pour lequel des sources de financement internes et externes seront nécessaires.

Les crédits d'ouvrages prévus pour la période 2016-2019 sont les suivants :

	Crédits d'ouvrages 2016-2021					
	2017	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**	**Total**
Système d'automation de la microbiologie	2 300 000	3 200 000				5 500 000
Développement des équipements d'imagerie aux blocs			4 500 000	4 300 000	4 200 000	13 000 000
Tranches annuelles	**2 300 000**	**3 200 000**	**4 500 000**	**4 300 000**	**4 200 000**	**18 500 000**

Système d'automation de la microbiologie

L'acquisition d'un système d'automation de la microbiologie s'inscrit dans le cadre de l'évolution technologique actuelle, permettant de répondre à l'augmentation organique d'activité du labo de microbiologie (3-4%/an en moyenne) sans engager de nouveaux collaborateurs et absorber les postes de technicien en laboratoire rendus à ce jour ainsi que les futurs départs à la retraite jusqu'à 2020. Le vieillissement de la population et la fréquence des infections aux âges avancés laissent présager une augmentation soutenue du volume des analyses bactériologiques.

Ce système permet également une traçabilité complète du prélèvement dès son entrée au laboratoire de bactériologie, avec des conséquences favorables et mesurables sur la qualité et la sécurité de la prise en charge des patients.

Pour les collaborateurs, ce système permet de se décharger des tâches répétitives et peu valorisantes et chronophages, de s'appuyer sur un système d'information en temps réel, et de pouvoir se concentrer sur des questions à haute valeur ajoutée, particulièrement importantes avec nos patients de plus en plus âgés.

Le projet, pour un montant total de 5,5 millions de francs, comprend des équipements biomédicaux (5,0 millions de francs), ainsi que des équipements informatiques (0,5 million de francs) nécessaires à l'exploitation des chaînes d'automation et des données produites.

EQUIPEMENT	**2017**	**2018**
Système d'automation de la microbiologie	2 300 000	3 200 000

Développement des équipements d'imagerie aux blocs

Le développement des équipements d'imagerie aux blocs permet aux patients un accès à des examens diagnostiques et thérapeutiques de qualité et en sécurité. Cela permet également de garantir aux HUG de maintenir leur excellence et de rester attractifs pour les professionnels et patients. La majorité des autres centres universitaires suisses sont équipés de salle d'imagerie aux blocs opératoires, en particulier Zurich et Berne, ainsi que les CHU français et allemands.

Le développement des équipements d'imagerie aux blocs opératoires se traduit par un gain de précision et de sécurité des interventions complexes. Par ailleurs, une diminution du nombre de cas nécessitant une ré-opération

ultérieure est également attendue, grâce à un contrôle de l'intervention effectué directement grâce à l'imagerie per-opératoire. En effet, en neurologie et en orthopédie, ainsi qu'en pédiatrie, le bénéfice pour le patient provient de la possibilité apportée par un équipement d'imagerie de contrôler directement le résultat d'une intervention complexe et, le cas échéant, de procéder aux reprises nécessaires, sans devoir planifier une nouvelle intervention.

Le projet, d'une valeur totale de 13,0 millions de francs, comprend les équipements biomédicaux principaux nécessaires pour le développement de ces techniques mixtes de radiologie et de chirurgies (équipement d'imagerie et salle d'imagerie pour 12,5 millions de francs), ainsi que les équipements informatiques 0,5 millions de francs) nécessaires au stockage et traitement des données et images.

Le financement est prévu de 2019 à 2021, dans le cadre du contrat de prestations ratifié par le présent projet de loi.

EQUIPEMENT	**2019**	**2020**	**2021**
Développement des équipements d'imagerie aux blocs	4 500 000	4 300 000	4 200 000

Charges et revenus liés et induits

Aucune charge et aucun revenu liés ne sont prévus pour l'Etat.

Les charges induites découlant des projets d'investissement en faveur des Hôpitaux universitaires de Genève, s'élèvent à 12,69 millions de francs sur la durée du contrat de prestations. Elles sont constituées des intérêts calculés à 2% sur les montants des décaissements prévus pour les investissements ainsi que des amortissements des objets financés. Les charges d'entretien en lien avec les investissements prévus sont supportées par les HUG dans le cadre de leur subvention de fonctionnement.

Projet de fusion des HUG avec les cliniques de Joli-Mont et Montana

Une loi modifiant la loi sur les établissements publics médicaux (LEPM), du 19 septembre 1980 (K 2 05), – la loi L 11622 – a été votée le 21 avril 2016 par le Grand Conseil en vue d'intégrer les cliniques de Joli-Mont et de Montana aux Hôpitaux universitaires de Genève.

L'indemnité 2016 versée aux cliniques de Joli-Mont et de Montana dans le cadre de la loi 10860 sera transférée aux Hôpitaux universitaires de Genève à la date de l'entrée en vigueur de la loi.

Au bénéfice de ces explications, nous vous remercions, Mesdames et Messieurs les Députés, de réserver un bon accueil au présent projet de loi.

Annexes :

1) *Préavis financier (art. 30 RPFCB – D 1 05.04)*
2) *Planification des dépenses et recettes d'investissement découlant du projet (art. 31 RPFCB – D 1 05.04)*
3) *Planification des charges et revenus de fonctionnement découlant du projet (art. 31 RPFCB – D 1 05.04)*
4) *Contrat de prestations*
5) *Comptes audités 2015 (derniers comptes disponibles)*

ANNEXE 1

REPUBLIQUE ET
CANTON DE GENEVE

PREAVIS FINANCIER

Ce préavis financier ne préjuge en rien des décisions qui seront prises en matière de politique budgétaire.

1. Attestation de contrôle par le département présentant le projet de loi

- Projet de loi présenté par le département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé.
- Objet : Projet de loi accordant une indemnité annuelle de fonctionnement et d'investissement aux Hôpitaux universitaires de Genève pour les années 2016 à 2019.
- Rubrique(s) budgétaire(s) concernée(s) :

  07.15.31.20 363400 (projet S180700000, projet S180730000 et projet S180740000)

  07.15.31.20 564000 et 504000
- Numéro et libellé de programme et de politique publique concernés :

  K 01 Réseau de soins et K Santé
- Planification des charges et revenus de fonctionnement du projet de loi :

☒ oui ☐ non Le tableau financier annexé au projet de loi intègre la totalité des impacts financiers découlant du projet hormis les mécanismes d'adaptation prévus par l'article 2 du projet de loi. Il intègre également les effets induits et liés des projets d'investissement prévus.

EVK

(en mios de F)	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Dès 2023
Ch. personnel	-	-	-	-	-	-	-	-
Biens et services et autres ch.	-	-	-	-	-	-	-	-
Ch. financières	0.5	1.2	1.9	9.1	15.6	16.9	18.0	15.3
Subventions	826.8	848.4	854.6	861.0	-	-	-	-
Autres charges	-	-	-	-	-	-	-	-
Total charges	**827.3**	**849.6**	**856.5**	**870.1**	**15.6**	**16.9**	**18.0**	**15.3**
Revenus	-	-	-	-	-	-	-	-
Total revenus	-	-	-	-	-	-	-	-
Résultat net	**-827.3**	**-849.6**	**-856.5**	**-870.1**	**-15.6**	**-16.9**	**-18.0**	**-15.3**

◆ Planification des investissements du projet de loi

- Coût total des projets d'investissement :

Dépenses d'investissement	137'700'000
- Recettes d'investissement	0
= Investissements nets	**137'700'000**

- Coût total du fonctionnement lié : 0 F

- Planification pluriannuelle de l'investissement :

(en mios de F)	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total
Dépense brute	**26.4**	**34.3**	**33.6**	**34.9**	**4.3**	**4.2**	**0.0**	**0.0**	**137.7**
Recette brute	***0.0***	***0.0***	***0.0***	***0.0***	***0.0***	***0.0***	***0.0***	***0.0***	***0.0***
Invest. net	**26.4**	**34.3**	**33.6**	**34.9**	**4.3**	**4.2**	**0.0**	**0.0**	**137.7**

◆ Inscription budgétaire et planification financière :

- Indemnité de fonctionnement :

☒ oui ☐ non L'indemnité est inscrite au projet de budget de fonctionnement dès 2016, conformément aux données du tableau financier.

☐ oui ☒ non - Un amendement au projet de budget 2016 sera déposé.

☐ oui ☒ non - Un crédit supplémentaire de fonctionnement sera déposé.

☒ oui ☐ non L'indemnité est inscrite au plan financier quadriennal 2016-2019.

BVK.

☒ oui ☐ non L'indemnité de fonctionnement prendra fin à l'échéance comptable 2019.

☒ oui ☐ non Conformément à ce qui est prévu pour les entités bénéficiant d'une indemnité dans l'arrêté du Conseil d'Etat du 2 octobre 2013, les montants des mécanismes d'adaptation prévus à l'article 2 du projet de loi (mécanismes salariaux, indexation, CPEG) figurent au projet de budget dès 2016. Contrairement à la pratique décidée, le complément d'indemnité 2016 se rapportant à la CPEG est compris dans le crédit accordé par le projet de loi.

☒ oui ☐ non Autre(s) remarque(s) : les effets des mesures d'économies de 5 % annoncées ne sont pas intégrés dans le crédit accordé par le projet de loi.

L'indemnité 2016 versée aux cliniques de Joli-Mont et de Montana dans le cadre de la loi 10860 sera transférée aux Hôpitaux universitaires de Genève à la date de l'entrée en vigueur de la loi 11622 (votée le 21 avril 2016).

- Projets d'investissement :

☒ oui ☐ non Le crédit d'investissement est ouvert dès 2016, conformément aux données des tableaux financiers.

☒ oui ☐ non Les charges et revenus de fonctionnement liés et induits de ce projet sont inscrits au projet de budget de fonctionnement dès 2016.

☒ oui ☐ non Le crédit d'investissement et les charges et revenus de fonctionnement liés et induits de ce projet sont inscrits au plan financier quadriennal 2016-2019.

☐ oui ☒ non Ce projet génère des charges de fonctionnement liées nécessaires à sa réalisation (ces charges n'étant pas comprises dans la demande de crédit du présent projet de loi, elles doivent faire l'objet d'une inscription annuelle au budget de fonctionnement).
Aucune charge et aucun revenu liés ne sont prévus pour l'Etat.

☒ oui ☐ non Autre(s) remarque(s) : Afin de ne pas retarder le traitement de ce projet, le montant des subventions non-monétaires indiquées dans le contrat de prestations sera ajusté au montant figurant dans le projet de loi, lors des débats en commission.

EVK

Il en va de même des tranches d'investissement 2020 et 2021, relatives au projet de développement des équipements d'imagerie aux blocs opératoires.

Le département atteste que le présent projet de loi est conforme à la loi sur la gestion administrative et financière de l'Etat (LGAF), à la loi sur les indemnités et les aides financières (LIAF), au modèle comptable harmonisé pour les cantons et les communes (MCH2) et aux procédures internes adoptées par le Conseil d'Etat.

Genève, le : 3 mai 2016 Signature du responsable financier :

2. Approbation / Avis du département des finances

☐ oui ☒ non Remarque(s) complémentaire(s) du département des finances : _____

Genève, le : 28 avril 2016 Visa du département des finances :

N.B. : Le présent préavis financier est basé sur le PL, son exposé des motifs, le tableau financier et ses annexes transmis le 25 avril 2016.

1. PLANIFICATION DES DEPENSES ET RECETTES D'INVESTISSEMENT DU PROJET

Projet de loi accordant une indemnité annuelle de fonctionnement et d'investissement aux Hôpitaux Universitaires de Genève pour les années 2016 à 2019

Projet présenté par le DEAS

(montants annuels, en mios de F)		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL
Dépenses d'investissement		**26.4**	**34.3**	**33.6**	**34.9**	**4.3**	**4.2**	**0.0**	**137.7**
Recettes d'investissement		***0.0***	***0.0***	***0.0***	***0.0***	***0.0***	***0.0***	***0.0***	***0.0***
Investissement net	**Durée**	**26.4**	**34.3**	**33.6**	**34.9**	**4.3**	**4.2**	**0.0**	**137.7**
Bâtiment	**25 ans**	11.4	14.0	14.4	15.4	0.0	0.0	0.0	55.2
Recettes		*0.0*	*0.0*	*0.0*	*0.0*	*0.0*	*0.0*	*0.0*	*0.0*
Mob. et éqpmts - Subv. Invest.	**8 ans**	9.0	12.0	11.0	10.0	0.0	0.0	0.0	42.0
Recettes		*0.0*	*0.0*	*0.0*	*0.0*	*0.0*	*0.0*	*0.0*	*0.0*
Informatique - Equipement - Subv. Invest.	**4 ans**	6.0	6.0	5.0	5.0	0.0	0.0	0.0	22.0
Recettes		*0.0*	*0.0*	*0.0*	*0.0*	*0.0*	*0.0*	*0.0*	*0.0*
Mob. et éqpmts - Subv. Invest.	**8 ans**	0.0	2.3	3.2	4.5	4.3	4.2	0.0	18.5
Recettes		*0.0*	*0.0*	*0.0*	*0.0*	*0.0*	*0.0*	*0.0*	*0.0*

Remarques

Les 2 crédits d'ouvrage pour un montant total de 18.5 millions de francs (5.5 millions et de 13 millions) sont regroupés dans le tableau.

Date et signature direction financière :

03. mai 2016

2. PLANIFICATION DES CHARGES ET REVENUS DE FONCTIONNEMENT DU PROJET

Projet de loi accordant une indemnité annuelle de fonctionnement et d'investissement aux Hôpitaux Universitaires de Genève pour les années 2016 à 2019

Projet présenté par le DEAS

(montants annuels, en mios de F)	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	dès 2023
TOTAL charges	**827.33**	**849.61**	**856.49**	**870.06**	**15.63**	**16.87**	**18.02**	**15.27**
Charges en personnel [30]	**0.00**	**0.00**	**0.00**	**0.00**	**0.00**	**0.00**	**0.00**	**0.00**
Biens et services et autres charges [31]	**0.00**	**0.00**	**0.00**	**0.00**	**0.00**	**0.00**	**0.00**	**0.00**
Charges financières	**0.53**	**1.21**	**1.89**	**9.06**	**15.63**	**16.87**	**18.02**	**15.27**
Intérêts [34] 2.000%	0.53	1.21	1.89	2.58	2.67	2.75	2.75	2.75
Amortissements [33 + 366 - 466]	0.00	0.00	0.00	6.48	12.96	14.11	15.27	12.52
Subventions [363 + 369]	**826.80**	**848.40**	**854.60**	**861.00**	**0.00**	**0.00**	**0.00**	**0.00**
Autres charges [30 à 36]	**0.00**	**0.00**	**0.00**	**0.00**	**0.00**	**0.00**	**0.00**	**0.00**
TOTAL revenus	**0.00**	**0.00**	**0.00**	**0.00**	**0.00**	**0.00**	**0.00**	**0.00**
Revenus [40 à 46]	**0.00**	**0.00**	**0.00**	**0.00**	**0.00**	**0.00**	**0.00**	**0.00**
RESULTAT NET	**-827.33**	**-849.61**	**-856.49**	**-870.06**	**-15.63**	**-16.87**	**-18.02**	**-15.27**

Remarques

Les charges induites en lien avec l'amortissement des équipements sont supportées par les HUG alors que celles en lien avec l'amortissement des travaux d'entretien des bâtiments figurent dans les comptes individuels de l'Etat. In fine, ces charges induites figurent en totalité dans les comptes consolidés de l'Etat.

Date et signature direction financière :

3 mai 2016

REPUBLIQUE ET CANTON DE GENEVE
POST TENEBRAS LUX

ANNEXE 4

Hôpitaux Universitaires Genève

Contrat de prestations 2016-2019

entre

- **La République et canton de Genève (l'Etat de Genève)**
  représentée par
  Mauro POGGIA, conseiller d'Etat chargé du département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé (le département),

d'une part

et

- **Les Hôpitaux Universitaires de Genève**
  ci-après désignés **HUG**
  représentés par
  François CANONICA,
  Président du Conseil d'administration
  et Bertrand LEVRAT
  Directeur général

d'autre part

TITRE I - Préambule

Introduction

1. Le présent contrat s'inscrit dans le cadre des prescriptions des articles 39 al.1 let e de la loi fédérale sur l'assurance maladie du 18 mars 1994 (LAMal) et de l'article 58e de son ordonnance d'application du 27 juin 1995 (OAMal). Par ailleurs, conformément à la loi sur les indemnités et les aides financières du 15 décembre 2005 (LIAF), le Conseil d'Etat de la République et canton de Genève, par voie du département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé, entend mettre en place des processus de collaboration dynamiques, dont les contrats de prestations sont les garants. Le présent contrat de prestations est établi conformément aux articles 11 et 21 de la LIAF.

But des contrats

2. Les contrats de prestations ont pour but de :
   - déterminer les objectifs visés par l'indemnité;
   - préciser le montant et l'affectation de l'indemnité consentie par l'Etat ainsi que le nombre et l'échéance des versements;
   - définir les prestations offertes par les HUG ainsi que les conditions de modification éventuelles de celles-ci;
   - fixer les obligations contractuelles et les indicateurs de performance relatifs aux prestations.

Principe de proportionnalité

3. Les parties tiennent compte du principe de proportionnalité dans l'élaboration du contrat en appréciant notamment :
   - le niveau de financement de l'Etat par rapport aux différentes sources de financement des HUG;
   - l'importance de l'indemnité octroyée par l'Etat;
   - les relations avec les autres instances publiques.

Principe de bonne foi

4. Les parties s'engagent à appliquer et à respecter le présent contrat et les accords qui en découlent avec rigueur et selon le principe de la bonne foi.

TITRE II - Dispositions générales

Article 1

Bases légales et conventionnelles

Les bases légales, réglementaires et conventionnelles relatives au présent contrat de prestations sont :

- la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 18 mars 1994 (LAMal) (RS 832.10);
- l'ordonnance sur l'assurance-maladie, du 27 juin 1995 (OAMal) (RS 832.102);
- la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 29 mai 1997 (LaLAMal) (J 3 05);
- la loi sur les établissements publics médicaux, du 19 septembre 1980 (LEPM) (K 2 05).
- la Constitution de la République et canton de Genève, du 14 octobre 2012 (Cst-GE) (A 2 00);
- la loi générale relative au personnel de l'administration cantonale, du pouvoir judiciaire et des établissements publics médicaux, du 4 décembre 1997 (LPAC) (B 5 05) et son règlement d'application du 24 février 1999 (RPAC) (B 5 05.01);
- la loi concernant le traitement et les diverses prestations alloués aux membres du personnel de l'Etat, du pouvoir judiciaire et des établissements hospitaliers, du 21 décembre 1973 (LTrait) (B 5 15) et son règlement d'application, du 17 octobre 1979 (RTrait) (B 5 15.01);
- la loi sur la surveillance de l'Etat (LSurv), du 13 mars 2014 ;
- la loi sur la gestion administrative et financière de l'Etat du 4 octobre 2013 (LGAF) D1 05 et ses règlements;
- la loi sur les indemnités et les aides financières du 15 décembre 2005 (LIAF) et son règlement d'application du 20 juin 2012;

Dans le cadre de ce contrat de prestations, les HUG concluent des conventions de collaboration en particulier :

- avec l'Université de Genève et pour elle-même la faculté de médecine, dans le domaine de la formation et de la recherche;
- avec les partenaires identifiés faisant partie du réseau de soins genevois, ainsi que des partenaires externes, tant suisses qu'étrangers.

La liste des conventions adoptées par le Conseil d'administration des HUG est transmise au Conseil d'Etat une fois par année.

Plan stratégique des HUG

Le contrat de prestations tient compte également du plan Vision 20/20, plan stratégique 2015-2020 des HUG approuvé par le Conseil d'administration (annexe 5). Les HUG prennent les mesures ad hoc afin d'atteindre les objectifs fixés dans ce plan.

Article 2

Cadre du contrat

Le présent contrat s'inscrit dans le cadre du programme K01 réseau de soins et des prestations suivantes :

a) prestations hospitalières de soins, publics ou privés;

b) formation hospitalière et de recherche;

c) prestations hospitalières d'intérêt général.

Article 3

Bénéficiaire

Les HUG sont, en vertu de l'article 5, alinéa 1 LEPM, un établissement de droit public doté de la personnalité juridique. Ils constituent un établissement public médical à vocation hospitalière et hospitalo-universitaire. Les HUG accueillent et soignent toute personne ayant besoin d'une prise en charge médicale et de soins que son état requiert.

Titre III - Engagement des parties

Article 4

Périmètre du contrat

Le contrat prévoit que la direction des HUG répartit entre tous les lieux de soins et les unités d'exploitation les ressources correspondant aux prestations fixées par le présent contrat, à l'exclusion de la division privée dont les prestations font l'objet d'un mandat séparé. Cette répartition est adoptée par le Conseil d'administration.

Généralités

Dans le cadre du présent contrat, les engagements des HUG portent sur les prestations fournies, sur la performance en termes de qualité et de coûts, sur l'atteinte des objectifs fixés, sur l'utilisation des ressources et sur l'avancement du plan stratégique des HUG 2015-2020.

Les HUG collaborent au sein du réseau avec les autres institutions et organisations déterminantes dans le domaine de la santé et du social, ainsi qu'avec les communes et le canton.

Dans ce cadre, les HUG ont adhéré le 27 juin 2014 à la charte de collaboration des partenaires du réseau de soins (annexe 10).

Les HUG favorisent le développement de projets communs aux entités du réseau visant l'efficience du réseau et la coordination des prestations ainsi que des projets pilotes relatifs aux programmes cantonaux, notamment de prévention et de promotion de la santé. Leur financement est notamment réglé par l'article 15 et le cadre de fonctionnement est précisé à l'annexe 11.

Article 5

Prestations attendues du bénéficiaire

1. Les HUG s'engagent à fournir des prestations :

- publiques de soins;
- de formation pré-graduée et post-graduée et de recherche clinique;
- de missions d'intérêt général.

2. Les prestations de soins concernent l'ensemble des prestations inhérentes à la mission des HUG au sens des assurances sociales (notamment LAMal, assurance invalidité (LAI), assurance accident (LAA), etc.). Le détail des prestations figure dans l'annexe 1.

3. Les prestations de formation pré-graduée, post-graduée, et de recherche clinique concernent l'ensemble des prestations inhérentes à la mission des HUG au sens de son statut de centre de formation universitaire pour les professions médicales et paramédicales et de centre de formation continue pour les professions paramédicales.

4. Les prestations de missions d'intérêt général sont celles que l'Etat de Genève confie aux HUG et qui sortent du cadre des prestations inhérentes à la mission des HUG au sens des assurances sociales, y compris les prestations relevant de la médecine humanitaire. Le détail des missions d'intérêt général figure dans l'annexe 1.

5. Les prestations inattendues et non prévisibles ou présentant un caractère extraordinaire exigées par un problème de santé publique ou une catastrophe (exemple : pandémie, accident majeur) font l'objet d'un financement ponctuel.

6. Des prestations relevant d'un programme de santé publique défini par le DEAS peuvent être confiées aux HUG dans le cadre de conventions particulières et selon un financement ponctuel.

7. Les HUG s'engagent à respecter la répartition fédérale de la médecine de pointe. Ils s'engagent à fournir pour toutes les personnes domiciliées en Suisse les prestations de pointe que la convention intercantonale relative à la médecine hautement spécialisée leur aurait attribuées.

8. La division privée des HUG fait l'objet d'un financement distinct.

9. Dans le cadre de la délivrance des prestations, les HUG participent à l'amélioration de l'efficacité et de la qualité du réseau de soins genevois en développant des collaborations avec les autres prestataires de soins. Dans cette perspective, ils respectent notamment les standards nationaux de cybersanté en ce qui concerne l'échange électronique des informations médicales.

Service minimum

10. En cas de grève ou de débrayage, les HUG doivent garantir un service minimum et des prestations de soins requises de sécurité et de qualité à la population.

11. L'Etat est en droit de prendre toute mesure en vue d'assurer le service minimum.

Article 6

Engagements financiers de l'Etat

1. L'Etat de Genève, par l'intermédiaire du département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé, s'engage à verser aux HUG une indemnité, sous réserve de l'accord du Grand Conseil dans le cadre de l'approbation annuelle du budget. Cette indemnité recouvre tous les éléments de charge en lien avec l'exécution des prestations prévues par le présent contrat.

2. l'indemnité n'est accordée qu'à titre conditionnel (article 25 LIAF). Les montants peuvent être modifiés par décision du Conseil d'Etat si, dans le cadre du vote du budget annuel, l'autorisation de dépense n'est pas octroyée ou ne l'est que partiellement.

   L'indemnité versée par l'Etat ne couvre pas les prestations exclusivement financées par les assurances, à savoir :

   a) les prestations de soins stationnaires privées;

   b) les prestations de soins ambulatoires, à l'exclusion de la part relative à la formation selon l'article 5 alinéa 3 du présent contrat.

3. Les montants engagés sur quatre ans sont les suivants :
   Année 2016 : 826'753'546 F
   Année 2017 : 848'383'546 F
   Année 2018 : 854'600'546 F
   Année 2019 : 861'035'046 F

	Indemnité pour les prestations de soins	Indemnité pour les prestations de formation et de recherche clinique	Indemnité pour les prestations relatives aux missions d'intérêt général
2016	498'139'455 F	188'126'910 F	140'487'181 F
2017	519'769'455 F	188'126'910 F	140'487'181 F
2018	525'986'455 F	188'126'910 F	140'487'181 F
2019	531'483'455 F	188'126'910 F	141'424'681 F

Les indemnités non monétaires sont de 89'854'388 F.

Ces montants sont réévalués annuellement.

4. Il est accordé, au titre des mécanismes salariaux annuels décidés par le Conseil d'Etat, un complément d'indemnité calculé sur chacune des trois masses salariales dévolue aux trois catégories de prestations au prorata de la participation de l'Etat à la couverture des charges de chacune de ces prestations, sous réserve de l'approbation du Grand Conseil. Ces ratios sont déterminés sur la base des derniers états financiers approuvés ou, en cas de changement important, sur la base du dernier budget élaboré.

5. L'indexation décidée par le Conseil d'Etat donne également lieu à une augmentation de l'indemnité. Ce complément est calculé sur chacune des masses salariales dévolues aux trois catégories de prestations au prorata de la participation de l'Etat à la couverture des charges de chacune de ces prestations. Ce ratio est déterminé sur la base des derniers états financiers approuvés ou, en cas de changement important, sur la base du dernier budget élaboré.
6. Il est accordé, au titre de compléments CPEG décidés par le Conseil d'Etat, un complément d'indemnité calculé sur chacune des masses salariales dévolue aux trois catégories de prestations au prorata de la participation de l'Etat à la couverture des charges de chacune de ces prestations, sous réserve de l'approbation du Grand Conseil. Ce ratio est déterminé sur la base des derniers états financiers approuvés ou, en cas de changement important, sur la base du dernier budget élaboré. Les autres dispositions relatives notamment aux mesures d'assainissement de la caisse de pension demeurent réservées.
7. Le versement des montants ci-dessus n'intervient que lorsque la loi de ratification est exécutoire.
8. Conformément à la modification de la loi sur les établissements publics médicaux (LEPM) (K 2 05) du 19 septembre 1980, le contrat de prestations comprend les investissements en matière d'équipements, d'équipements médicaux, d'équipements informatiques et d'entretien des bâtiments, à l'exclusion des nouvelles constructions immobilières qui font l'objet de projets de lois spécifiques.

Les montants dévolus aux investissements se déclinent de la manière suivante :

a) Crédit de renouvellement tel que proposé par le Conseil d'Etat

Année 2016 : 26'400'000 F

Année 2017 : 32'000'000 F

Année 2018 : 30'400'000 F

Année 2019 : 30'400'000 F

Il est envisagé de recourir au dépôt de projets de loi spécifiques dans le cas où des rénovations / transformations d'ampleur, non couvertes par le crédit de renouvellement, s'avèreraient indispensables.

b) Crédit d'ouvrage tel que proposé par le Conseil d'Etat.

Système d'automation de la microbiologie

Année 2017 : 2'300'000 F

Année 2018 : 3'200'000 F

Développement des équipements d'imagerie aux blocs opératoires

Année 2019 : 4'500'000 F

Année 2020 : 4'300'000 F

Année 2021 : 4'200'000 F

La part des investissements inclue dans les remboursements de l'assurance maladie est reversée annuellement par les HUG à l'Etat de Genève. Cette situation sera revue en cas de transfert d'actifs.

9. Le présent contrat de prestations peut faire l'objet d'un avenant soumis au Grand Conseil, notamment dans les cas suivants :

- variations significatives d'activités (décisions de l'organe décisionnel de la convention intercantonale relative à la médecine hautement spécialisée, modifications imprévues des besoins de la population);
- activités nouvelles demandées par l'Etat;
- activités nouvelles rendues obligatoires par les assurances sociales;
- modification de la législation sur le personnel de l'Etat de Genève;
- nouvelles politiques cantonales imposant aux HUG des charges imprévues.

10. L'Etat de Genève, par l'intermédiaire du DEAS, s'engage à

- soutenir les HUG en tant que:
  - centre de soins de haute qualité pour l'ensemble des prestations délivrées,
  - pôle de développement de nouvelles technologies biomédicales,
  - lieu de formation des professions de la santé de haut niveau (ces trois éléments étant complémentaires les uns des autres), en maintenant, notamment, un niveau adéquat de ressources humaines et financières nécessaires à l'accomplissement de ces tâches;

- intégrer, dans le cadre de la planification hospitalière cantonale et intercantonale, la nécessité pour les HUG de maintenir une masse critique nécessaire à la qualité de l'enseignement, de la recherche et des prestations de soins spécialisés.

11. Les montants énoncés au chiffre 3 sont fixés sous réserve :

- de l'aboutissement des négociations tarifaires annuelles avec les assureurs maladie;
- de l'aboutissement de l'élaboration des nouvelles structures tarifaires au 01.01.2018;
- de l'entrée en vigueur du nouveau catalogue tarmed au 01.01.2017 et des structures tarifaires PSY et REHA-GER au 01.01.2018.

Article 7

Plan financier pluriannuel

Un plan financier quadriennal pour l'ensemble des activités/prestations des HUG figure à l'annexe 3. Ce document fait ressortir avec clarté l'intégralité des sources de financement espérées, qu'elles soient publiques ou privées, ainsi que la totalité des dépenses prévisibles par type de prestations définies à l'article 5 du présent contrat.

Annuellement, les HUG remettent au DEAS une actualisation de leur budget de l'année en cours ainsi que celui de l'année à venir.

Article 8

Rythme de versement de l'indemnité monétaire de fonctionnement

1. L'indemnité est versée mensuellement selon les modalités fixées dans la convention d'adhésion à la caisse centralisée.
2. En cas de refus du budget annuel par le Grand Conseil, les paiements sont effectués selon le principe des douzièmes provisoires, conformément à l'article 42 de la loi sur la gestion administrative et financière de l'Etat, du 4 octobre 2013.

Article 9

Rythme de versement des indemnités monétaires d'investissement

1. Les indemnités monétaires d'investissement sont versées sur la base de la remise mensuelle par les HUG du décompte détaillé des factures payées. Ces décomptes sont signés par les HUG attestant la bonne réalisation des travaux, la réception des équipements et le paiement effectif des fournisseurs.

Article 10

Conditions de travail

1. Les HUG sont tenus d'observer les lois, règlements et les conventions collectives applicables en matière notamment de salaire, d'horaire de travail, d'assurance et de prestations sociales.
2. Les HUG tiennent à disposition du département leur organigramme, le cahier des charges du personnel ainsi qu'une description de leurs conditions salariales et de travail, conformément à l'article 12 de la LIAF.

Article 11

Développement durable

Les HUG s'engagent à ce que les objectifs qu'ils poursuivent et les actions qu'ils entreprennent s'inscrivent dans une perspective de développement durable, conformément à la loi sur l'action publique en vue du développement durable, du 23 mars 2001 (Agenda 21).

Article 12

Système de contrôle interne

Les HUG doivent mettre en œuvre un système de contrôle interne conforme aux normes et principes édictés dans le manuel du contrôle interne de l'Etat.

Article 13

Suivi des recommandations du service d'audit interne de l'Etat

Dans le cadre de l'application de l'article 10 alinéa 1 litera b de la loi sur la surveillance de l'Etat du 13 mars 2014, les HUG s'engagent à respecter les recommandations figurant dans les rapports du service d'audit interne et à mettre en œuvre dans les délais indiqués par le département de surveillance les mesures correctrices qui ne sont pas contestées ou qui ont fait l'objet d'une décision au sens de l'article 17 de cette loi.

Article 14

Reddition des comptes et rapports

1. Les HUG, en fin d'exercice comptable mais au plus tard 3 mois après la date de clôture du dernier exercice, fournissent au DEAS :

- leurs états financiers établis et révisés conformément aux exigences de leur statut juridique, aux dispositions légales et au référentiel comptable applicable. Les états financiers comprennent un bilan, un compte d'exploitation, un tableau de financement, un tableau de variation des fonds propres ainsi que l'annexe explicative.
- le rapport de l'organe de révision;
- un rapport d'exécution du contrat reprenant les objectifs et les indicateurs de performance figurant dans le tableau de bord;
- leur rapport d'activité;
- le procès-verbal de la séance du Conseil d'administration approuvant les comptes.

Dans ce cadre, l'entité s'engage à respecter les directives et règlements qui lui sont applicables :

- règlement d'application de la loi sur les indemnités et les aides financières (RIAF), du 20 juin 2012;

- règlement sur l'établissement des états financiers (REEF), du 6 novembre 2013;
- directive du Conseil d'Etat EGE-02-04 relative à la présentation et à la révision des états financiers;
- directives du Conseil d'Etat EGE-02-07 relative au traitement du résultat;
- directives applicables du DEAS.

3. Les HUG fournissent un budget de fonctionnement pluriannuel qui fait partie intégrante du présent contrat (annexe 3). Annuellement, les HUG remettent au DEAS une actualisation de ce budget de fonctionnement.

Article 15

Traitement des bénéfices et des pertes

1. Au terme de l'exercice comptable, pour autant que les prestations financées aient été fournies conformément au contrat, le résultat annuel établi conformément à l'article 12 est réparti entre l'Etat de Genève et les HUG selon la clé figurant à l'alinéa 4 du présent article.

2. Une créance reflétant la part restituable à l'Etat est constituée dans les fonds étrangers des HUG. Elle s'intitule « Part de résultat à restituer à l'Etat ». La part conservée par les HUG est comptabilisée dans un compte de réserve spécifique intitulé « Part de résultat à conserver » figurant dans ses fonds propres.

3. Pendant la durée du contrat, les éventuelles pertes annuelles sont également réparties selon la clé figurant à l'alinéa 4 du présent article et sont déduites de la créance jusqu'à concurrence du solde disponible et du compte de réserve spécifique.

4. Les HUG conservent 75% de leur résultat annuel. Le solde de 25% appartient à l'Etat.

   Les HUG et l'Etat affectent chacun 5% du résultat net cumulé pour financer les projets communs au réseau.

5. A l'échéance du contrat, les HUG conservent définitivement l'éventuel solde du compte de la réserve « part de résultat à conserver », tandis que l'éventuel solde de la créance est restituée à l'Etat, sous réserve de la part constituant le fonds cité supra.

6 En vertu de la couverture de déficit prévue par la Cst-GE, l'Etat couvre les éventuelles pertes des HUG à l'échéance du contrat si ces pertes excédent les réserves constituées selon le chiffre 2 ci-dessus.

Article 16

Bénéficiaire direct

Conformément à l'article 14 al. 3 de la LIAF les HUG s'engagent à être le bénéficiaire direct de l'indemnité. Ils ne procéderont à aucune redistribution sous forme de subvention à des organismes tiers sans accord préalable du DEAS.

Article 17

Communication

1. Les publications et campagnes d'information visées ci-dessous propres aux HUG auprès du public ou des médias et en relation avec les prestations définies à l'article 5, doivent faire mention de la République et canton de Genève en tant que subventionneur.

   Sont visés :

   - le rapport annuel d'activité;
   - les faits marquants et les chiffres clés de l'institution;
   - les documents relatifs aux nouveaux développements d'activités et au plan stratégique.

2. Le DEAS est tenu informé des plans de communication annuels des HUG.

Titre IV - Suivi et évaluation du contrat

Article 18

Objectifs, indicateurs, tableau de bord

1. Les prestations définies à l'article 5 du présent contrat sont évaluées par le biais d'objectifs et d'indicateurs.
2. Ces indicateurs mesurent le nombre de prestations rendues, leur qualité (satisfaction des destinataires), leur efficacité (impact sur le public-cible) ou leur efficience (amélioration de la productivité).
3. Dans le respect du principe de proportionnalité, les indicateurs définis sont utiles, facilement mesurables et établis en lien avec la pratique de terrain.
4. Le tableau de bord, établissant la synthèse des objectifs et indicateurs, figure en annexe 2 du présent contrat. Il est réactualisé chaque année.
5. Les HUG fournissent au DEAS toutes les informations utiles à la planification sanitaire cantonale et au bon fonctionnement du réseau de soins, dont notamment les montants versés par les autres cantons au titre des parts cantonales pour leurs citoyens hospitalisés aux HUG.

Article 19

Modifications

1. Toute modification au présent contrat doit être négociée entre les parties, sous réserve des dispositions de l'article 6 "Engagements financiers de l'Etat", et sous réserve des dispositions de la loi de ratification qui ne peuvent être modifiées.
2. En cas d'événements exceptionnels et prétéritant la poursuite des activités des HUG ou la réalisation du présent contrat, les parties s'accordent sur les actions à entreprendre.
3. Ces évènements doivent être signalés dans les plus brefs délais au département.

Article 20

Suivi du contrat

1. Les parties au présent contrat mettent en place une commission de suivi de contrat, dont le règlement figure en annexe 7, afin de :
   - veiller à l'application du contrat;
   - évaluer les engagements par le biais du tableau de bord et du rapport d'exécution annuel établi par les HUG;
   - permettre l'adaptation, la réorientation ou la redéfinition des conditions du contrat et de son tableau de bord.

   Les noms des membres de la commission de suivi figurent à l'annexe 8 du présent contrat.
3. Ce dispositif est indépendant du processus de contrôle périodique prévu à l'article 22 de la LIAF.

Titre V - Dispositions finales

Article 21

Règlement des litiges

1. Les parties s'efforcent de régler à l'amiable les différends qui peuvent surgir dans l'application et l'interprétation du présent contrat.
2. En cas d'échec, elles peuvent recourir d'un commun accord à la médiation.
3. A défaut d'un accord, le litige peut être porté devant la Chambre administrative de la Cour de justice de la République et du canton de Genève par la voie de l'action contractuelle.

Article 22

Résiliation du contrat

1. Le Conseil d'Etat peut résilier le contrat et exiger la restitution de tout ou partie de l'indemnité lorsque :

   a) l'indemnité n'est pas utilisée conformément à l'affectation prévue;
   b) Les HUG n'accomplissent pas ou accomplissent incorrectement leur tâche malgré une mise en demeure;
   c) l'indemnité a été indûment promise ou versée, soit en violation du droit, soit sur la base d'un état de fait inexact ou incomplet.

   La résiliation s'effectue dans un délai de six mois pour la fin d'une année.

2. Dans tous les cas, la résiliation s'effectue par écrit.

Article 23

Entrée en vigueur, durée du contrat et renouvellement

1. Le contrat entre en vigueur au 1er janvier 2016, dès que la loi qui l'approuve devient exécutoire. Il est valable jusqu'au 31 décembre 2019.
2. Les parties conviennent d'étudier les conditions de renouvellement éventuel du contrat au moins douze mois avant son échéance.

Pour la République et canton de Genève :

représentée par

Monsieur Mauro POGGIA
conseiller d'Etat chargé du département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé

Date : Signature

Pour les HUG

représentés par

Monsieur François CANONICA
Président du Conseil d'administration

Date : Signature

Monsieur Bertrand LEVRAT
Directeur général

Date : Signature

Annexes au présent contrat :

1. Liste des prestations
2. Tableau de suivi des objectifs et des indicateurs de performance
3. Plan financier pluriannuel
4. Organigramme et liste des membres du Conseil d'administration
5. Plan stratégique 2015-2020
6. Directives de l'Etat (y incluant l'utilisation du logo de l'Etat de Genève) : adresses web
7. Règlement de fonctionnement de la Commission de suivi chargée de l'application du contrat de prestations
8. Liste des membres de la Commission de suivi
9. Evaluation des objectifs 2012-2015
10. Charte de collaboration des partenaires du réseau de soins
11. Cadre de fonctionnement du financement des projets du réseau

Liste des prestations

Annexe 1

1.a Prestations de soins

			Nombre de cas AOS genevois projetés zone soins aigus			
Pôles d'activité	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**
Système cardio-vasculaire	2'565	2'608	2'653	2'691	2'732	2'774
HIV, infections	524	532	540	547	555	563
Ophtalmologie	188	190	193	195	197	200
Système nerveux	2'482	2'521	2'561	2'596	2'634	2'673
Uro-néphrologie	1'569	1'592	1'615	1'635	1'656	1'678
Thérapie de la douleur et autres	426	433	441	447	454	461
Système respiratoire	2'426	2'461	2'496	2'527	2'559	2'592
Système digestif	4'141	4'192	4'242	4'288	4'336	4'384
Orthopédie, rhumatologie	4'456	4'517	4'577	4'630	4'687	4'745
Dermatologie	655	663	671	678	685	693
Blessures, empoisonnements, brûlures	525	532	539	546	553	561
Hématologie	640	648	656	663	670	677
Médecine intensive, polytraumatismes, transplantations, radiothérapies	444	450	455	460	465	470
Endocrinologie	795	804	812	821	829	837
Gynécologie	1'059	1'070	1'080	1'091	1'101	1'112
Psychiatrie, toxicomanie	795	802	809	815	822	828
ORL, stomatologie	1'198	1'210	1'222	1'233	1'244	1'255
Obstétrique	3'891	3'916	3'945	3'976	4'001	4'028
Nouveau-nés *	621	624	626	628	630	633
Autres DRG et transferts	1'168	1'180	1'192	1'201	1'212	1'223
Total soins aigus	**30'569**	**30'946**	**31'324**	**31'667**	**32'023**	**32'387**

* sans les bébés sains (DRG P66D et P67D)

1.a Prestations de soins (suite)

	Nombre de cas AOS genevois projetés hors zone soins aigus					
Pôles d'activité	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**
Gériatrie et réadaptation	5'878	6'025	6'164	6'315	6'459	6'606
Psychiatrie	3'719	3'750	3'777	3'808	3'867	3'867
Total soins non aigus	9'597	9'775	9'941	10'123	10'326	10'473

	Nombre de journées cas AOS genevois projetés hors zone soins aigus					
Pôles d'activité	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**
Gériatrie et réadaptation	238'170	244'148	249'572	255'653	261'748	268'080
Psychiatrie	105'867	106'827	107'770	108'878	110'798	110'798
Total soins non aigus	344'037	350'975	357'342	364'531	372'546	378'878

1.b Missions d'intérêt général

Type de mission
Dépistage
* Consultation SIDA
* Forfait mammographie dépistage
* HIV , test de dépistage de la tuberculose latente, sentinelle, etc.
* Autopsie cliniques
Formation
* Accords de formation pour FSASD, FEGEMS
* Stagiaires Assistant-es en Soins et Santé Communautaire (ASSC)
* Apprentissage (tous métiers) et stages dans les soins
Médecine légale
* Médecine et biologie forensique, toxicologie, expertises
Prises en charges pluridisciplinaires
* Equipes mobiles (psychiatrie, gériatrie, soins palliatifs)
* Consultations interdisciplinaires de médecine et prévention de la violence
* IVG adolescentes
* Consultations mémoire
* Emploi de psychologues et/ou d'assistantes sociales dans les services de soins de 1er recours
* Suivi psychologique IVG et grossesses à problème
* Equipe pluridisciplinaire pour suivi grossesse à risque psycho-social
* Suivi psychologique des cancers
* Activités d'intérêt général de psychiatrie dans le dispositif communautaire
Politiques publiques
* Intervention en sécurité pour le Canton (crises sanitaires, événements cantonaux), y compris gestion des stocks
* Médecine humanitaire
* Coopération internationale et aide au développement
Prévention
* Programme d'enseignement thérapeutique
* Préparation à la naissance
* Visite des sages-femmes à domicile
* Epidémiologie populationnelle (bus santé)
* Programme "Contrepoids" de lutte contre l'obésité
* Programme « Alliance contre la dépression » : depline, dépression prénatale…
* Soins dentaires aux enfants
* Programme Vaccination HPV-SMIH

1.b Missions d'intérêt général (suite)

Type de mission
Prises en charge spécifiques
* Programme Santé migrants
* Patients précarisés (non assurés)
* Hospitalisations à but social
* Prestations de gériatrie communautaire (alternative à l'hospitalisation)
* Prise en charge de la torture
* Médecine et psychologie du trafic
* Centre de traitement intensif ambulatoire et prévention du suicide
* Chirurgie rituelle
* Prestations pour patients défavorisés
* Animations culturelles
* Services d'aumôneries
* Centre de nutrition infantile et lactarium
* Halte garderie gynécologie
* CIFERN (Planning familial)
* Centre de jour, jardin d'enfants thérapeutique
* Frais d'interprète
* Prestations de transport hors forfaits tarifaires (convention RUG, préparation de la sortie, transport vers HDJ, rapatriement,...)
Produits d'origine humaine
* Centre de transfusion – produits sanguins
* Organisation des groupes de travail pour la transplantation d'organes en Suisse, présidence du comité médical de Swisstransplant (Berne), conseil aux centres de greffes
* Conseils prodigués au SBSC (Swiss Blood Stem Cell, Berne) dans le cadre de la recherche des donneurs non apparentés pour les greffes de cellules souches allogéniques hématopoïétiques dans toute la Suisse
* Thérapie cellulaire et tissulaire
* Récolte de sang de cordon (banquage pour cellules souches)
Soins aux détenus
* Soins psychiatriques aux patients en placement judicaire (art. 59)
* Soins psychiatriques aux patients en placement à des fins d'assistance (art. 397)
* Consultation psychiatrique post-carcérale
* Champ Dollon (unité médicale et psychiatrique)
* La Brennaz (équipes mobiles)
* La Clairière (unité psychiatrique)
* Unité carcérale hospitalière
* Curabilis

1.b Missions d'intérêt général (suite)

Type de mission
Urgence
* Prises en charge d'urgence tous secteurs confondus (disponibilité 24h/24, 7j/7 des plateaux techniques, des spécialistes et des services d'accueil-urgence)
* Maintenance (entretien et nettoyage hors zones d'ouverture) des 2 unités d'hospitalisation pénitentiaire (Cluse-Roseraie et Belle-Idée) selon accord de collaboration DGS-HUG de décembre 2010
* Centrale 144
* Garde psychiatrique extra-hospitalière
* Cardiomobile
Veille
* Vigilance, veille épidémiologique et veille sanitaire
* Coordination de la lutte contre les infections nosocomiales (centre de référence OMS)

1.c Activités de recherche et formation

Activités
Formation pré-grade
* Formation donnée
* Formation reçue
Formation post-grade
* Formation donnée
* Formation reçue
Recherche
* Recherche translationnelle
* Recherche centrée sujet

Annexe 2

Tableau de suivi des objectifs et des indicateurs de performance

Indicateurs de prestations	Baseline	Objectifs 2019	Commentaires
INDICATEURS DE PRESTATIONS LIES AUX SOINS			
Soins aigus : nombre de cas AOS GE CC	30'569	32'097	L'objectif de 5% en plus concerne les AOS genevois selon la planification cantonale; l'atteinte de cet objectif dépendra en partie des moyens obtenus permettant l'absorption de ces nouveaux cas
Psychiatrie : nombre de cas AOS GE CC	3'719	3'867	L'objectif de 4% supplémentaires concerne les AOS genevois selon la planification cantonale.
Réhabilitation et gériatrie : nombre de cas AOS GE CC	5'878	6'465	Compte-tenu de la capacité d'accueil et des ressources limitées, l'objectif fixé est de + 10% pour les cas AOS genevois. Le solde prévu selon la planification cantonale sera absorbé par le recours au réseau de soins.
Nb attentes de placement	196	112	La fixation de cet objectif tient compte du nombre de lits autorisés actuel; sa réalisation est liée à la mise en place des recommandations du groupe de travail "planification géraitrie et réhabilitation"
Taux de satisfaction patients	97.10%	95.00%	
Taux de recommandation	73.10%	75.00%	
Taux d'infection nosocomiale	7.50%	< 10 %	Les résultats varient selon les moments et le contexte de l'enquête. L'objectif est de rester en dessous de 10 %.
Taux de réadmissions potentiellement évitables	4.75%	5.00%	
INDICATEURS DE PRESTATIONS LIES AUX MISSIONS D'INTERET GENERAL			
Nb d'entrées aux urgences adultes	62'467	63'000	Le projet urgences Trois-chêne doit permettre de désengorger le service des urgences adultes dont la capacité d'accueil est dépassée depuis 2 ans. Sans le projet d'agrandissement des urgences prévu pour 2019 au PDI, aucune augmentation sensible n'est possible
Patients précaires: nb cas hospitalisés	591	591	
Patients précaires: nb prises en charge ambulatoires	34'870	35'000	En lien avec la hausse du nombre de migrants
Patients pénitentiaires : nb cas hospitalisés	155	155	
Patients pénitentiaires : nb prises en charge ambulatoires	30'402	30'402	Cet indicateur ne tient pas compte de l'ouverture des 4 unités de Curabilis (60 patients environ).
Nb de stagiaires et apprentis, soins et pluriprofessionnels de santé	254	250	La fiche PFQ des HUG ayant été refusée, il est impossible de s'engager d'avantage sur l'augmentation des places de stages malgré le besoin urgent de lutter contre la pénurie des professionnels de santé.

Indicateurs d'organisation	Baseline	Objectifs 2019	
INDICATEURS D'ORGANISATION LIES AUX SOINS			
Durée moyenne de séjour zone de soins aigus (inliers)	6.1	Moyenne des HUS	A titre indicatif le benchmark est à 6.6 en 2014
Délais de placement	100	60	La fixation de cet objectif tient compte du nombre de lits autorisés actuel; sa réalisation est liée à une augmentation des places en EMS ou en structures intermédiaires.
Durée médiane de séjour en psychiatrie	10	10	l'atteinte de l'objectif dépend de la mise en place des recommandations du groupe de travail "planification psychiatrie".
Durée médiane de séjour en réadaptation et gériatrie	18-36	18-36	La cible varie en fonction des secteurs : gériatrie 18 jours-réadaptation longue durée 36 jours. Sa réalisation est liée à la mise en place des recommandations du groupe de travail "planification géraitrie et réhabilitation"

Tableau de suivi des objectifs et des indicateurs de performance (suite)

Indicateurs d'organisation	Baseline	Objectifs 2019	
INDICATEURS D'ORGANISATION LIES AUX MISSIONS D'INTERET GENERAL			
% de prise en charge immédiate pour les urgences vitales	85.90%	90.00%	Ces indicateurs seront mis en perspective avec les délais moyens de prise en charge et avec l'évolution quantitative et qualitative des entrées aux urgences
% de prise en charge en 20 min pour les cas urgents	58.40%	75.00%	
% de prise en charge en 2h pour les cas semi-urgents	63.80%	65.00%	
Séjours de plus de 24h aux urgences	6.80%	7.00%	

Indicateurs RH	Baseline	Objectifs 2019	
Taux d'absence hors maternité	7.00%	6.00%	

Indicateurs des finances	Baseline	Objectifs 2019	
Cost weight moyen presté	1.23	1.25	Sous réserve des éventuelles modifications du catalogue SwissDRG
Coût du point DRG (LAMal classe commune, avec CUI)	11'827	benchmark HUS	pas plus de 10% d'écart à la hausse avec le benchmark des HUS (= coût du point du 2ème meilleur)
Taux de couverture hospitalisés classe commune (avec CUI)	83.0%	83.0%	

Plan financier pluriannuel

Annexe 3

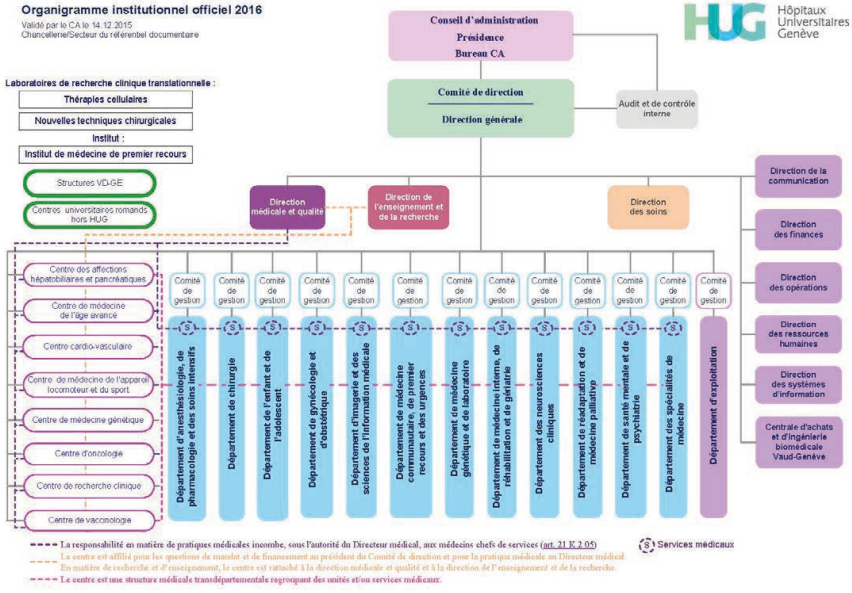
HUG - Global	2016	2017	2018	2019
Produits médicaux	841.5	869.4	884.1	899.1
Autres produits	52.8	52.8	52.8	52.8
Indemnité monétaire	826.8	848.4	854.6	861.1
Indemnité non monétaire	28.7	28.7	28.7	28.7
Total produits	**1'749.7**	**1'799.3**	**1'820.2**	**1'841.6**
Frais de personnel	1'352.1	1'387.0	1'397.5	1'408.3
Charges médicales d'exploitation	179.6	190.0	197.2	204.7
Autres charges de fonctionnement	189.2	193.7	196.8	200.0
Charges non monétaires	28.7	28.7	28.7	28.7
Total charges	**1'749.7**	**1'799.3**	**1'820.2**	**1'841.6**
Résultat	-	-	-	-

Soins	2016	2017	2018	2019
Produits médicaux	841.5	869.4	884.1	899.1
Autres produits	52.8	52.8	52.8	52.8
Indemnité monétaire	498.1	519.8	526.0	531.5
Indemnité non monétaire	23.9	23.9	23.9	23.9
Total produits	**1'416.2**	**1'465.8**	**1'486.7**	**1'507.2**
Frais de personnel	1'062.5	1'097.2	1'107.8	1'117.8
Charges médicales d'exploitation	160.8	171.2	178.4	185.8
Autres charges de fonctionnement	169.1	173.5	176.6	179.8
Charges non monétaires	23.9	23.9	23.9	23.9
Total charges	**1'416.3**	**1'465.8**	**1'486.7**	**1'507.2**
Résultat	-	-	-	-

Recherche et enseignement	2016	2017	2018	2019
Produits médicaux	-	-	-	-
Autres produits	-	-	-	-
Indemnité monétaire	188.1	188.1	188.1	188.1
Indemnité non monétaire	3.1	3.1	3.1	3.1
Total produits	**191.2**	**191.2**	**191.2**	**191.2**
Frais de personnel	164.3	164.3	164.3	164.3
Charges médicales d'exploitation	12.2	12.2	12.2	12.2
Autres charges de fonctionnement	11.7	11.7	11.7	11.7
Charges non monétaires	3.1	3.1	3.1	3.1
Total charges	**191.2**	**191.2**	**191.2**	**191.2**
Résultat	-	-	-	-

Missions d'intérêt général	2016	2017	2018	2019
Produits médicaux	-	-	-	-
Autres produits	-	-	-	-
Indemnité monétaire	140.5	140.5	140.5	141.4
Indemnité non monétaire	1.8	1.8	1.8	1.8
Total produits	**142.2**	**142.2**	**142.2**	**143.2**
Frais de personnel	125.3	125.4	125.4	126.3
Charges médicales d'exploitation	6.6	6.6	6.6	6.6
Autres charges de fonctionnement	8.5	8.5	8.5	8.5
Charges non monétaires	1.8	1.8	1.8	1.8
Total charges	**142.2**	**142.3**	**142.3**	**143.2**
Résultat	-	-	-	-

Organigramme et liste des membres du Conseil d'administration



Organigramme et liste des membres du Conseil d'administration (suite)

Hôpitaux Universitaires Genève	*Type de document* Catégorie législative et réglementaire \ Arrêté du Conseil d'Etat	*Domaine* \ *Activité* 1. Organisation générale \ 1.2 Instances dirigeantes *Instance décisionnelle* Conseil d'Etat	*page* 1/3 *Référence* HUGO.OG.ID.0004
Membres du Conseil d'administration des Hôpitaux universitaires de Genève		*N° de version* 58	*Portée* HUG
Publié par Chancellerie	*Responsable du document* Chancelière	*Créé le* 16/04/2004 **Mise à jour le** 04/05/2015	*En vigueur à partir du :* 01/05/2015

CONSEIL D'ADMINISTRATION DES HOPITAUX UNIVERSITAIRES DE GENEVE

Liste des membres législature 1er juin 2014 – 31 mai 2018

Nom - Prénom	Adresse	Tél. - Fax
ALBORINO Domenico **(CE)**	Avenue de Miremont 28 1206 Genève	Prof : 022 347 32 56 Fax : 022 347 32 73 dr.dalborino@gmail.com
ALIZADEH Navid **(CE)**	Rue Rodolphe-Toepffer 12 1206 Genève	Prof : 022 347 57 57 navid.alizadeh@caregeneva.ch
AMAUDRUZ Michel **(GC - UDC)**	Rue de Hesse 8-10 1204 Genève	Prof : 022 319 11 11 michel.amaudruz@plan.ch
ANDENMATTEN David **(GC - EAG)**	Avenue Dumas 18 1206 Genève	Prof : 022 789 00 58 d.andenmatten@gmail.com
BALDINI Frédéric **(GC - S)**	Rue de la Puiserande 8 1205 Genève	Prof : 021 323 33 73 frederic@baldini.me
BLUM BRUNIER Ariane **(CE)**	Route de Frontenex 35 1207 Genève	Mobile : 078 723 82 52 ariane.blum@hotmail.com
CAILLON Solange **(P)**	Rue de la Mairie 179 F-74160 Archamps	Mobile : 077 423 42 54 solange.caillon@hcuge.ch
CANONICA François **(CE – P - CAH)**	Rue Bellot 2 1206 Genève	Prof : 022 347 47 47 Fax : 022 346 40 27 fc@canonica-law.ch
GOLAY Roger **(GC - MCG)**	Rue du Bachet 8 1212 Grand-Lancy	Mobile : 076 352 96 58 roger.golay@bluewin.ch
LARMANJAT Guy **(F)**	Conseil général de l'Ain 45, Avenue Alsace Lorraine F - 01000 Bourg-en-Bresse	Prof : +33 474 32 32 10 guy.larmanjat@orange.fr
LEYVRAZ Pierre-François **(VD)**	Directeur général CHUV Rue du Bugnon 21 1011 Lausanne	Prof : 021 314 14 01 Fax : 021 314 14 03 pierre-francois.leyvraz@chuv.ch
MATTER Michel **(AMG)**	Centre ophtalmologie de Rive Rue Pierre-Fatio 15 1204 Genève	Prof : 022 959 75 75 Fax : 022 959 75 60 ma-matter@bluewin.ch
MAULINI Gabrielle **(GC - Ve)**	Rue des Moraines 3 1227 Carouge	Mobile : 079 672 76 58 gabrielle.maulini@gmail.com

Organigramme et liste des membres du Conseil d'administration (suite)

Hôpitaux Universitaires Genève	*Type de document* Catégorie législative et réglementaire \ Arrêté du Conseil d'Etat	*Domaine \ Activité* 1. Organisation générale \ 1.2 Instances dirigeantes *Instance décisionnelle* Conseil d'Etat	*page* 2/3 *Référence* HUGO.OG.ID.0004
Membres du Conseil d'administration des Hôpitaux universitaires de Genève		*N° de version* 58	*Portée* HUG
Publié par Chancellerie	*Responsable du document* Chancelière	*Créé le* 16/04/2004 **Mise à jour le** 04/05/2015	*En vigueur à partir du :* 01/05/2015

MAURIS Alain-Dominique **(GC - PLR)**	Rue de la Chapelle 1 1233 Bernex	Mobile : 079 456 08 08 alain.mauris@bluewin.ch
MAYOU Roger **(CE)**	Boulevard des Promenades 10 1227 Carouge	Prof : 022 748 95 00 r.mayou@redcrossmuseum.ch
NEVES Daniela **(P)**	Route de Vandœuvres 112 1253 Vandœuvres	Prof : 022 372 36 91 daniela.neves@hcuge.ch
POGGIA Mauro **(CEDC)**	Conseiller d'Etat chargé du Département de l'Emploi, des Affaires Sociales et de la Santé (DEAS) Rue de l'Hôtel-de-Ville 14 Case postale 3984 1211 Genève 3	Prof : 022 327 92 00 mauro.poggia@etat.ge.ch
SAEZ Odette **(GC - PDC)**	Rue Dancet 22C 1205 Genève	Mobile : 078 649 91 48 saezodette@hotmail.com
SANDOZ Olivier **(CE)**	Chemin de la Chênaie 91 1293 Bellevue	Prof : 058 715 32 39 Fax : 022 738 04 34 olivier.sandoz@fer-dg.ch
VAN DELDEN Christian **(P)**	Chemin David-Munier 24 1223 Cologny	Prof : 022 372 98 02 christian.vandelden@hcuge.ch

- **P - CAH** ⇨ Président du Conseil d'administration des Hôpitaux universitaires de Genève
- **CEDC** ⇨ Conseiller d'Etat chargé du département compétent
- **GC** ⇨ Représentants du Grand Conseil
- **CE** ⇨ Représentants du Conseil d'Etat
- **VD** ⇨ Représentant du Canton de Vaud
- **F** ⇨ Représentant des Conseils généraux des départements de la Haute-Savoie et de l'Ain
- **AMG** ⇨ Représentant de l'Association des médecins du canton de Genève
- **P** ⇨ Représentants du personnel

Organigramme et liste des membres du Conseil d'administration (suite)

Hôpitaux Universitaires Genève	*Type de document* Catégorie législative et réglementaire \ Arrêté du Conseil d'Etat	*Domaine \ Activité* 1. Organisation générale \ 1.2 Instances dirigeantes *Instance décisionnelle* Conseil d'Etat		*page* 3/3 *Référence* HUGO.OG.ID.0004
Membres du Conseil d'administration des Hôpitaux universitaires de Genève			*N° de version* 58	*Portée* HUG
Publié par Chancellerie	*Responsable du document* Chancelière	*Créé le* 16/04/2004 **Mise à jour le** 04/05/2015	*En vigueur à partir du :* 01/05/2015	

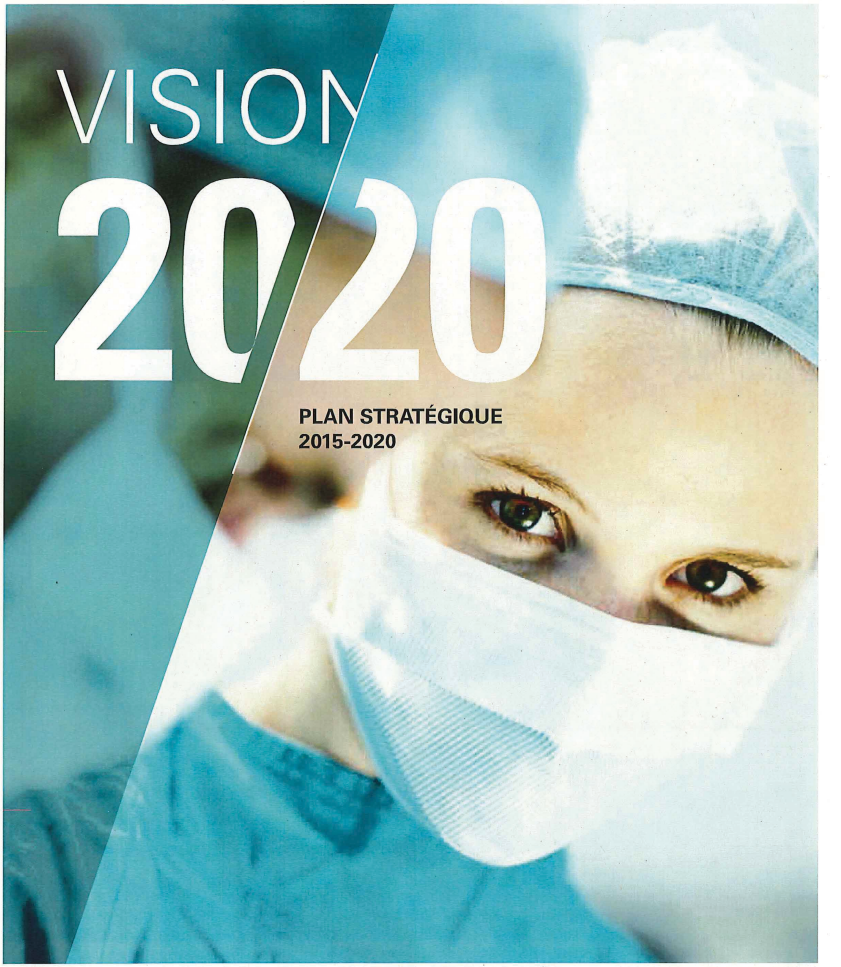
Les membres et invités du Comité de direction assistent également aux séances du CA :

BOUNAMEAUX Henri, Directeur de l'enseignement et de la recherche, Doyen de la faculté de médecine
DE MEYER Sylvia, Directrice de la communication et du marketing
HERTZSCHUCH Jacques, Directeur des ressources humaines
LAUBSCHER André, Directeur des soins
LEVRAT Bertrand, Directeur général, Président du Comité de direction
PERRIER Arnaud, Directeur médical
RIGHETTI Michèle, Directrice générale adjointe
RORIVE FEYTMANS Brigitte, Directrice des finances
TAILLARD François, Directeur général adjoint, suppléant du Président du Comité de direction

Procès-verbaliste :

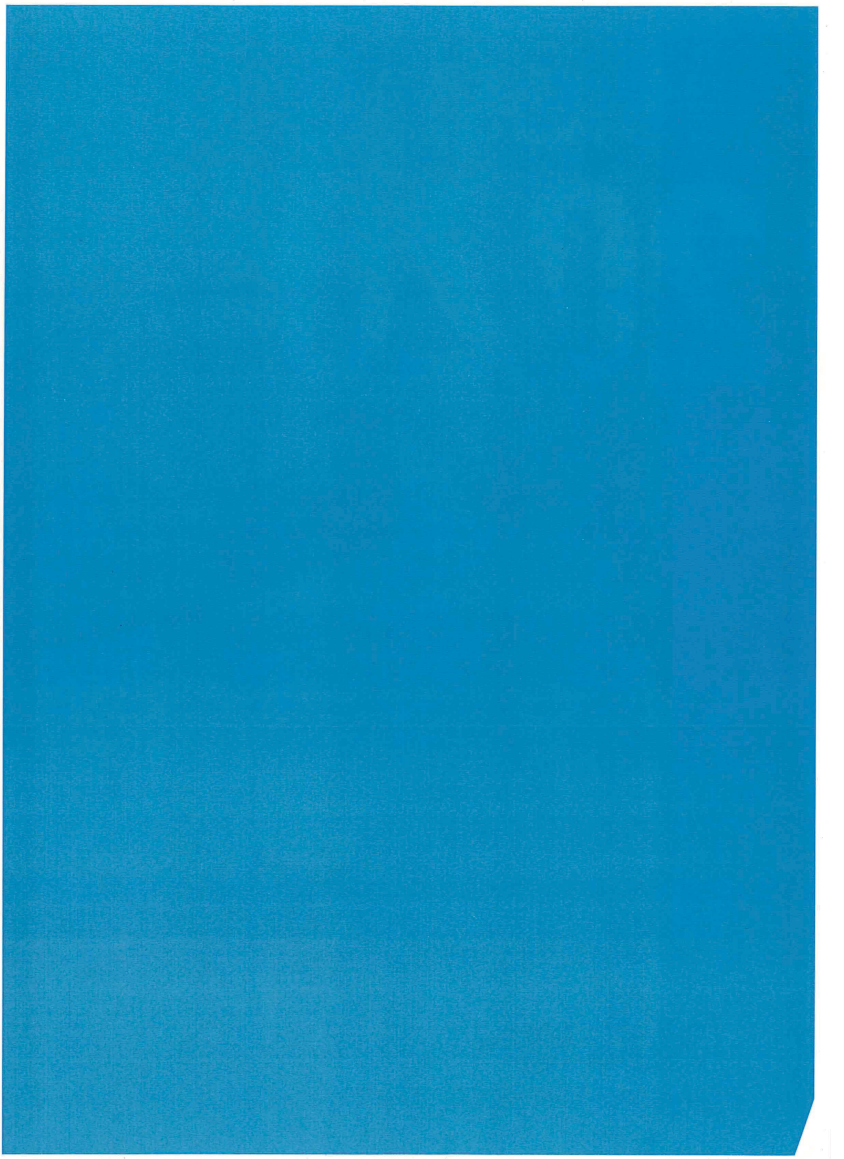
MEGEVAND Chantal, Chancelière

Plan stratégique 2015-2020 **Annexe 5**

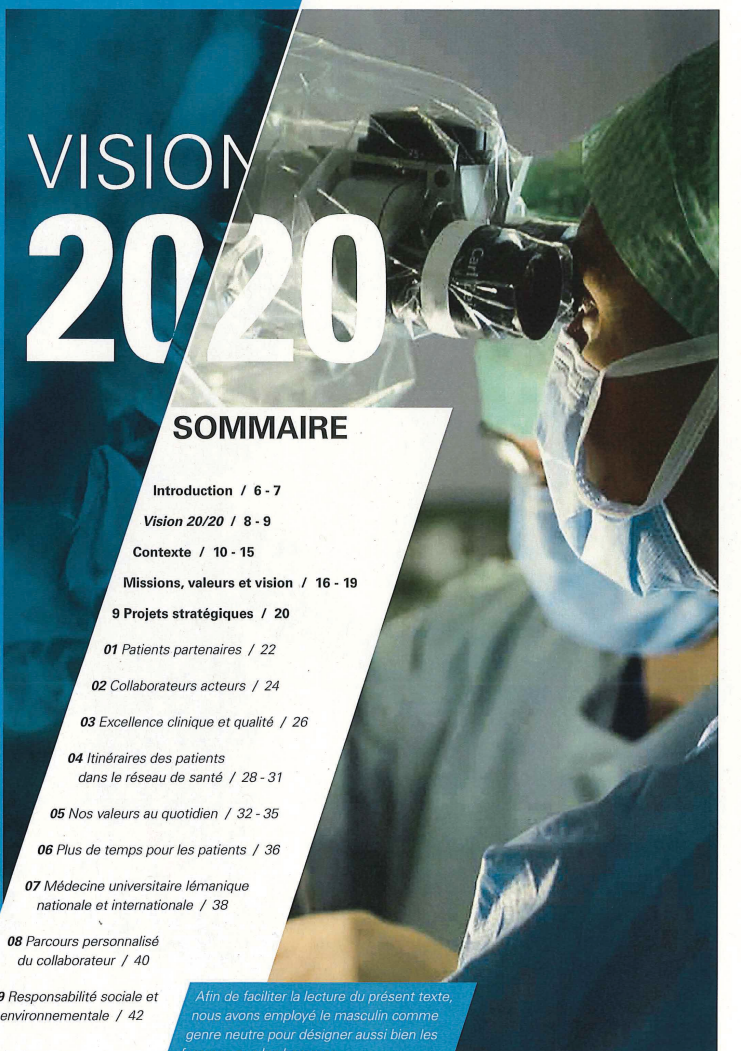


Hôpitaux Universitaires Genève

L'ESSENTIEL, C'EST VOUS.



VISION 20/20



SOMMAIRE

Introduction / 6 - 7

***Vision 20/20* / 8 - 9**

Contexte / 10 - 15

Missions, valeurs et vision / 16 - 19

9 Projets stratégiques / 20

***01** Patients partenaires / 22*

***02** Collaborateurs acteurs / 24*

***03** Excellence clinique et qualité / 26*

***04** Itinéraires des patients dans le réseau de santé / 28 - 31*

***05** Nos valeurs au quotidien / 32 - 35*

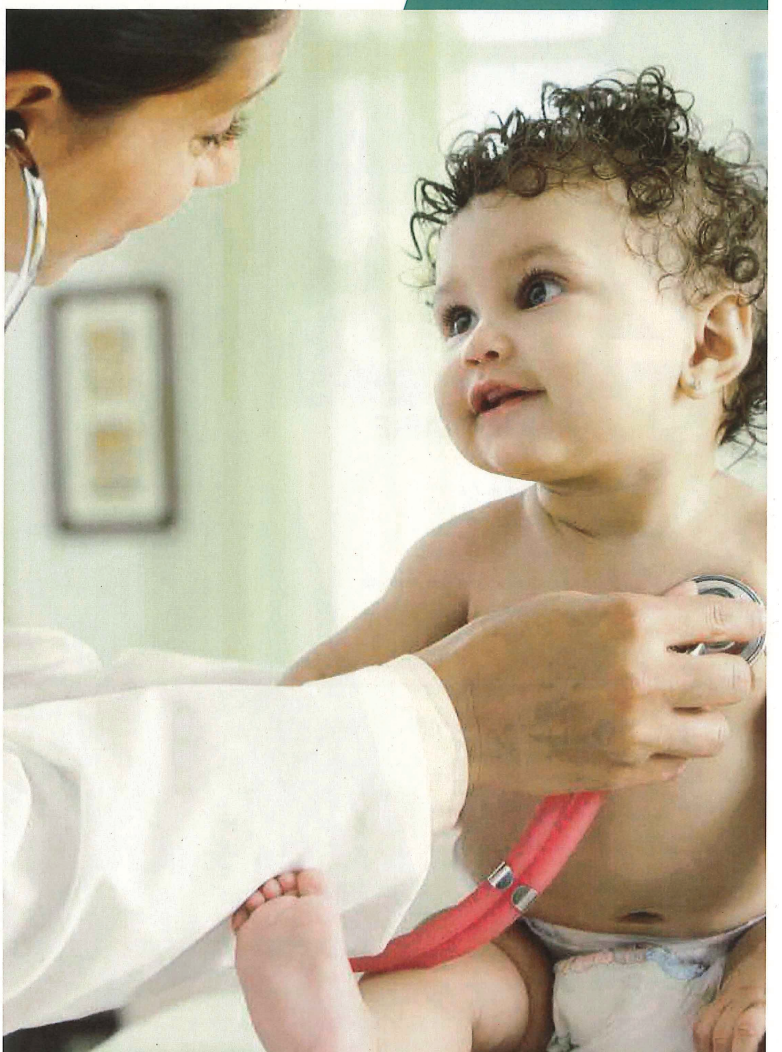
***06** Plus de temps pour les patients / 36*

***07** Médecine universitaire lémanique nationale et internationale / 38*

***08** Parcours personnalisé du collaborateur / 40*

***09** Responsabilité sociale et environnementale / 42*

Afin de faciliter la lecture du présent texte, nous avons employé le masculin comme genre neutre pour désigner aussi bien les femmes que les hommes.



DESSINER DES HUG PERFORMANTS, ACCUEILLANTS ET EFFICIENTS

La révision quinquennale du plan stratégique des HUG est une étape essentielle puisque ce plan guide notre action de ces cinq prochaines années.

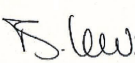
Ces dernières années, un grand nombre d'actions ont été réalisées pour faire des HUG une institution valorisant l'accueil, la dimension humaine et la qualité des soins. Dès lors, ce nouveau plan stratégique, baptisé *Vision 20/20*, s'inscrit dans la continuité et se fixe pour objectif de dessiner des HUG toujours plus performants, accueillants et efficients.

Ce plan stratégique poursuit également la réflexion conduite en 2014 sur les objectifs de qualité des prestations, dont le résultat a été publié dans une brochure qui permet à nos patients, à leurs proches et à nos collaborateurs d'en mesurer la portée et de s'y associer.

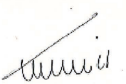
Ce document passe en revue des éléments importants du contexte social, politique et économique dans lequel s'inscrivent les activités des HUG. Il anticipe son évolution à moyen terme afin d'orienter les activités de l'institution et de les adapter à la réalité de demain. A la lumière de cette réflexion, nous avons revisité la vision et les valeurs de l'institution pour s'assurer qu'elles reflètent fidèlement l'évolution de sa mission de service public aujourd'hui et dans le proche avenir.

La réflexion présentée dans ce document est le fruit de l'intelligence collective des HUG, puisqu'elle découle d'une démarche participative comme cela est expliqué dans l'introduction qui suit.

Nous souhaitons que *Vision 20/20* exprime clairement l'engagement des HUG de toujours mieux soigner, former et poursuivre la recherche, dans l'intérêt de la population de notre région.

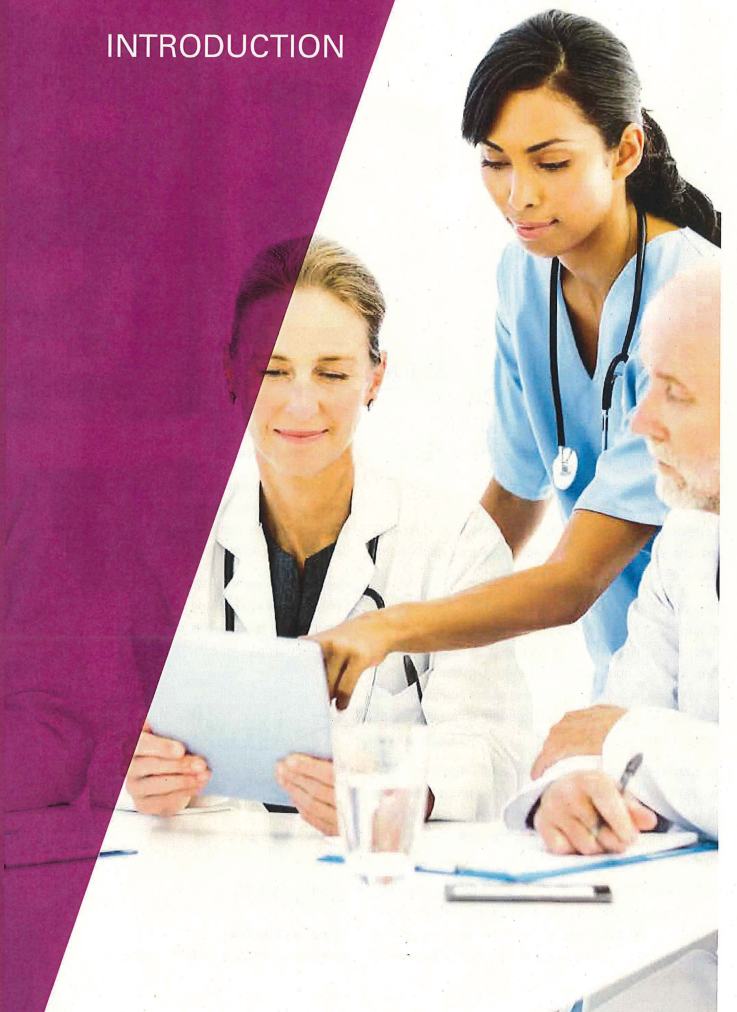


Bertrand Levrat
Directeur général



François Canonica
Président du Conseil d'administration

INTRODUCTION



VISION 20/20 REDÉFINIT LES MISSIONS, LES VALEURS ET LA VISION DES HUG

Les questions sur l'avenir des soins et des hôpitaux sont innombrables. Quel sera l'hôpital de demain ? La technologie est-elle en passe de prendre le dessus dans les soins médicaux ? A quoi ressemblera l'activité du médecin et de l'infirmière dans cinq ans ? Faut-il augmenter la capacité en lits ou plutôt développer les consultations ambulatoires ?

A ces interrogations, s'ajoutent de nombreuses inconnues qui ont trait, par exemple, à l'évolution des finances publiques, des conditions cadres et du dispositif des assurances maladie. Sans parler des conséquences du vieillissement de la population, de son accroissement et de sa mobilité.

Ces nombreuses questions prennent tout leur sens au moment de la préparation du plan stratégique d'un établissement universitaire comme les HUG. Comme elles concernent tous les métiers de l'institution et que ses professionnels sont les mieux placés pour réfléchir à l'évolution de leurs métiers, les HUG ont décidé de lancer une grande consultation interne et une réflexion participative pour analyser les fondamentaux des métiers de la santé d'aujourd'hui et de demain.

Plus de 500 collaborateurs impliqués

Contrastant avec les business plans classiques de la plupart des entreprises, ce plan stratégique *Vision 20/20* prend appui sur la réflexion de ses collaborateurs. En effet, plus de 500 d'entre eux, sur huit sites, ont apporté leurs idées, leurs suggestions et leurs remarques sur la base de leur pratique et de leurs observations. 280 personnes ont répondu à des questionnaires destinés à préciser ces éléments. Une centaine de cadres issus des services les plus variés ont approfondi les projets stratégiques en séances de groupe. Un groupe a étudié les bonnes pratiques d'autres hôpitaux, notamment l'Hôpital Karolinska de Stockholm qui fait figure de référence en matière de management et d'innovation. Enfin, l'ensemble des collaborateurs a pu s'exprimer par le biais d'un forum Intranet.

Pour coordonner l'ensemble, un groupe de pilotage pluridisciplinaire a mené la réflexion et l'a synthétisée dans le document que vous tenez entre vos mains.

VISION
2020

VISION 20/20 EN BREF

Vision 20/20, plan stratégique 2015-2020 des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), prend appui sur une réflexion participative qui s'est déroulée de façon élargie au sein des HUG.

L'analyse de l'environnement général dans lequel évoluent les HUG a permis d'identifier sept enjeux majeurs (p. 10 à 15) auxquels les HUG devront répondre ces cinq prochaines années. Pour y parvenir, la vision des HUG pour ces prochaines années a été formulée sous la forme de cinq axes stratégiques :

- Exceller pour le patient
- Donner du sens à l'engagement des collaborateurs
- Mieux travailler ensemble
- Affirmer la place des HUG dans le réseau de santé lémanique et suisse
- Se préparer pour le futur.

Cette vision sert de fondation au plan stratégique qui se décline en neuf projets stratégiques (p. 20 à 45), chacun se déclinant en actions concrètes.

Ces projets stratégiques reflètent une forte volonté d'adapter les HUG au contexte prévisible de ces prochaines années en se concentrant sur l'amélioration de la culture de l'hôpital et les valeurs humaines.

LES PROJETS STRATÉGIQUES

/01 PATIENTS PARTENAIRES
/02 COLLABORATEURS ACTEURS
/03 EXCELLENCE CLINIQUE ET QUALITÉ
/04 ITINÉRAIRES DES PATIENTS DANS LE RÉSEAU DE SANTÉ
/05 NOS VALEURS AU QUOTIDIEN
/06 PLUS DE TEMPS POUR LES PATIENTS
/07 MÉDECINE UNIVERSITAIRE LÉMANIQUE NATIONALE ET INTERNATIONALE
/08 PARCOURS PERSONNALISÉ DU COLLABORATEUR
/09 RESPONSABILITÉ SOCIALE ET ENVIRONNEMENTALE

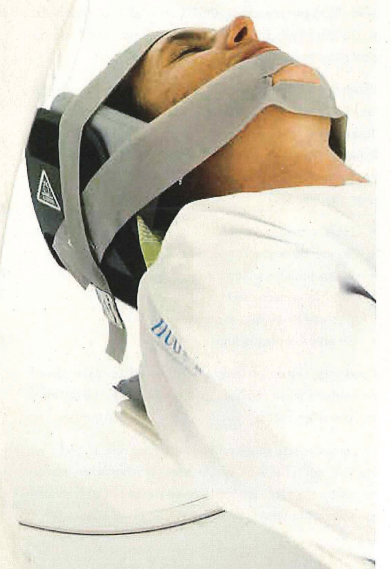
Le plan stratégique *Vision 20/20* a été approuvé par le Conseil d'administration des HUG dans sa séance du 11 mai 2015.

CONTEXTE

L'HUMAIN AU CENTRE DE TOUS NOS DÉFIS

L'environnement dans lequel les HUG déploient leurs activités a une très grande influence sur leur stratégie. C'est pourquoi, on ne saurait faire l'économie d'une analyse approfondie du contexte aux niveaux social, politique et économique.

Aujourd'hui, cette analyse permet d'identifier sept enjeux majeurs pour les HUG, auxquels il faudra répondre ces prochaines années.



RENDRE L'HÔPITAL PLUS HUMAIN

La priorité des HUG, c'est le patient. Tout concourt à sa santé et à son bien-être. La continuité de soins, avant, pendant et après l'hospitalisation, est primordiale et nécessite de créer des itinéraires cliniques optimaux, de disposer d'outils de pilotage et d'aide à la décision et d'améliorer sans cesse la collaboration interdisciplinaire. Un hôpital plus humain, c'est aussi un hôpital dans lequel on attend moins longtemps, notamment aux urgences, et dans un cadre plus agréable.

Autre préoccupation dans ce registre, les spécificités liées aux métiers de la santé impliquent des contrôles et des procédures administratives qui ne cessent d'augmenter. Progressivement, de façon parfois insidieuse, cette évolution a eu pour effet pervers de réduire le temps que le personnel soignant parvient à consacrer aux patients.

Dès lors, les HUG s'engagent à mieux répartir les tâches de leurs collaborateurs, de sorte à augmenter le temps consacré aux patients et à leur entourage.

S'ADAPTER À LA CROISSANCE ET AU VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION

Acteur central du système de santé public, les HUG doivent s'adapter à l'évolution démographique et anticiper ses conséquences. L'augmentation de la population a un effet sur la demande en soins. Davantage de soins aigus somatiques, notamment dans le domaine oncologique, davantage de traitements ambulatoires, davantage de médecine interventionnelle et l'apparition de nouveaux traitements à tous les âges de la vie sont quelques-uns des enjeux très complexes qu'il convient de relever dans le cadre de la planification des besoins.

A l'augmentation de la population, s'ajoute son vieillissement. La prolongation de la vie entraîne un accroissement des maladies chroniques, des affections de longue durée, des comorbidités et des situations de dépendance. Elle amène à développer les prises en charge pluridisciplinaires, à évoluer du « tout hôpital » aux soins en réseau coordonné, à compléter les approches curatives par des approches préventives ou palliatives et à mettre en place de la rééducation et de la réhabilitation précoce.

De son côté, la globalisation fait apparaître de nouveaux profils de patients, plus mobiles, parfois précaires et confrontés à de nouveaux risques sanitaires, à des missions d'intérêt général en hausse et à un accroissement de la demande en soins. Tous ces paramètres amènent à anticiper une augmentation du nombre de patients de plus de 5% par an dans les soins aigus, et de plus de 15% dans les soins chroniques d'ici à 2020.

CONTEXTE

L'HUMAIN AU CENTRE DE TOUS NOS DÉFIS

ACCROÎTRE NOTRE COMPÉTITIVITÉ

Les HUG sont reconnus comme l'un des piliers de la santé de la région lémanique. Toutefois, cette position n'est pas acquise et impose que leur compétitivité se renforce sans cesse pour faire face aux défis actuels. Parmi ceux-ci, on trouve notamment l'ouverture des frontières intercantonales qui accroît la mobilité des patients, les appels à prestations des cantons non universitaires de plus en plus sélectifs et concurrentiels et le taux d'assurance privée particulièrement élevé parmi la population genevoise qui amène à développer une offre en conséquence. Mais ce n'est pas tout. En effet, la position géographique particulière des HUG, à l'extrémité ouest du pays, les rend plus éloignés de la population suisse que ne le sont les autres grands centres universitaires du pays. Et plus récemment, la politique française en matière de soins hospitaliers qui réduit le nombre de patients de France voisine, ou encore la pénurie de certaines professions de la santé et l'inscription des cliniques sur les listes LAMal nécessitent de trouver des solutions innovantes.

Renforcer la compétitivité des HUG implique d'accroître le champ de leurs compétences hautement spécialisées et leur niveau d'excellence. Cela nécessite aussi de coopérer de façon accrue en recherche et en formation avec les centres médicaux, scientifiques et universitaires du canton et de la région. Cela passe également par une collaboration plus étroite avec les médecins de ville qui adressent des patients aux HUG, ainsi qu'avec les autres partenaires tels que l'imad, les EMS, les laboratoires médicaux ou les cliniques privées. Cela implique également de gérer l'intégration des missions des cliniques de Joli-Mont et de Montana, voulue par le Conseil d'Etat genevois, tout en préservant les spécificités et l'identité de l'ensemble des établissements qui composent les HUG soit les hôpitaux Beau-Séjour, Belle-Idée, Bellerive, Cluse-Roseraie, Joli-Mont, Loëx, Montana et Trois-Chêne. Enfin, cela encourage à promouvoir les HUG dans des pays plus éloignés, auprès de patients que la qualité des prestations attire.

Les HUG vont poursuivre le développement de leur compétitivité pour pouvoir offrir à la population les meilleurs soins, en coordination avec les autres organisations de santé.

OFFRIR DES PRESTATIONS DE POINTE AUX MEILLEURS COÛTS

Proposer les meilleurs soins aux meilleurs coûts : telle doit être la vocation d'un établissement de service public comme les HUG. Dans le domaine des soins de réadaptation, comme cela a été le cas pour les soins somatiques aigus, l'évolution des conditions cadres, avec les nouvelles structures tarifaires, amène à passer de tarifs forfaitaires à une facturation basée sur les prestations et les ressources réellement consommées pour chaque patient. Pour y parvenir, un effort conséquent de récolte de données et de traitement de l'information doit être réalisé. Le changement de structures tarifaires amène aussi à réfléchir à la structure de soins pour s'assurer qu'elle soit optimale tant sur le plan médical que financier, quitte à la faire évoluer si nécessaire.

Par ailleurs, confrontées à des signes de stagnation de l'économie, voire de ralentissement, les collectivités publiques sont obligées d'optimiser l'utilisation des budgets. Tant les cantons que les assureurs deviennent des acheteurs de prestations et sont à la recherche d'indicateurs de qualité et de résultat, permettant notamment la comparaison entre établissements.

Bien souvent, la réponse passera par une qualité sans faille et reconnue, une plus grande rigueur de gestion, des économies intelligentes, le juste choix des prestations médicales et le meilleur rapport qualité / coûts.

ATTIRER ET RETENIR LES TALENTS

Pour attirer et retenir les talents, l'épanouissement dans son travail doit devenir la réalité de chaque collaborateur. Cela implique la reconnaissance et la valorisation des compétences de chacun, la création d'un environnement motivant, une forte incitation à progresser dans sa profession ou à évoluer au sein des HUG, ainsi qu'une attention accordée à l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée. Les HUG sont aussi confrontés à une pénurie de professionnels de santé qui s'explique par de nombreux départs à la retraite que compense insuffisamment la formation des jeunes en Suisse, par la pénibilité du travail dans certains métiers et par des plans de carrière et une mobilité professionnelle jugés insuffisamment attractifs. Dans ce contexte, les HUG ont aussi un rôle à jouer dans la promotion continue des métiers de la santé auprès des jeunes, ainsi que dans l'organisation de formations à forte valeur ajoutée, en partenariat avec les écoles et organismes *ad hoc*.

Les HUG s'engagent à développer une politique de ressources humaines attrayante, une offre de formation adaptée, des conditions de travail optimales et une infrastructure moderne, de nature à motiver les collaborateurs d'aujourd'hui et à attirer ceux de demain.

CONTEXTE

L'HUMAIN AU CENTRE DE TOUS NOS DÉFIS

RENFORCER LES COLLABORATIONS AU SEIN DE LA *« HEALTH VALLEY »* LÉMANIQUE

Depuis la fin du XIXe siècle, la Suisse romande, particulièrement l'arc lémanique, est devenue l'un des principaux pôles d'excellence mondial dans le domaine de la santé. Des secteurs porteurs comme les medtech et biotech réunissent sur un territoire limité près de 750 entreprises et 20'000 collaborateurs, ainsi que 500 laboratoires universitaires et 5'000 chercheurs. La forte concentration sur un territoire réduit de cerveaux, d'entreprises et d'investisseurs fait de notre région une véritable «*Health Valley*», propice aux synergies, notamment entre les mondes académique et industriel, à l'innovation et à la créativité.

Dans cet environnement riche, les HUG font partie des leaders et se doivent de maintenir et de renforcer cette position. Cela passe par la poursuite d'alliances avec le CHUV, des centres de recherche, des institutions spécialisées ou des entreprises, ainsi que la recherche de nouvelles coopérations. Les nombreuses compétences des HUG seront d'autant mieux valorisées.

ANTICIPER LES BESOINS EN INFRASTRUCTURES ET ÉQUIPEMENTS

La planification sanitaire cantonale qui prévoit une augmentation des besoins, couplée à la nécessité de constamment moderniser et rationaliser les locaux, amène les HUG à anticiper et à planifier les besoins de demain.

Agrandir et rénover les bâtiments

En plus du Bâtiment des laboratoires et de recherche dont l'exploitation a débuté au printemps 2015, les HUG construisent actuellement un nouveau bâtiment d'hospitalisation (BdL 2) et la 3e phase de la Maternité. D'autres projets démarreront ces prochaines années. Ainsi, l'agrandissement du service des urgences adultes est à l'étude, afin de remédier au dépassement récurrent de sa capacité actuelle de 60'000 consultations par an et pour contribuer à réduire le temps d'attente. L'Hôpital des Trois-Chêne doit aussi être redimensionné pour faire face à l'augmentation des soins aux personnes âgées. Enfin, la rénovation du BdL 1, l'accroissement de la capacité en psychiatrie, ainsi que la quatrième et ultime étape de la Maternité font partie des priorités.

La construction de nouvelles surfaces, ainsi que la rationalisation des existantes permettent de libérer des espaces pour de nouveaux besoins. Ainsi, un véritable centre de traitement ambulatoire devra être créé dans les surfaces libérées par certains laboratoires. Doté d'un nouveau concept d'accueil et de coordination des soins, il permettrait de répondre à l'augmentation de cette activité, qui est de 5% par an depuis 2010. Autre exemple, la création d'une centrale d'achats commune avec le CHUV permettra de réhabiliter des surfaces au sous-sol du bâtiment principal à un emplacement stratégique.

Modernisation des équipements

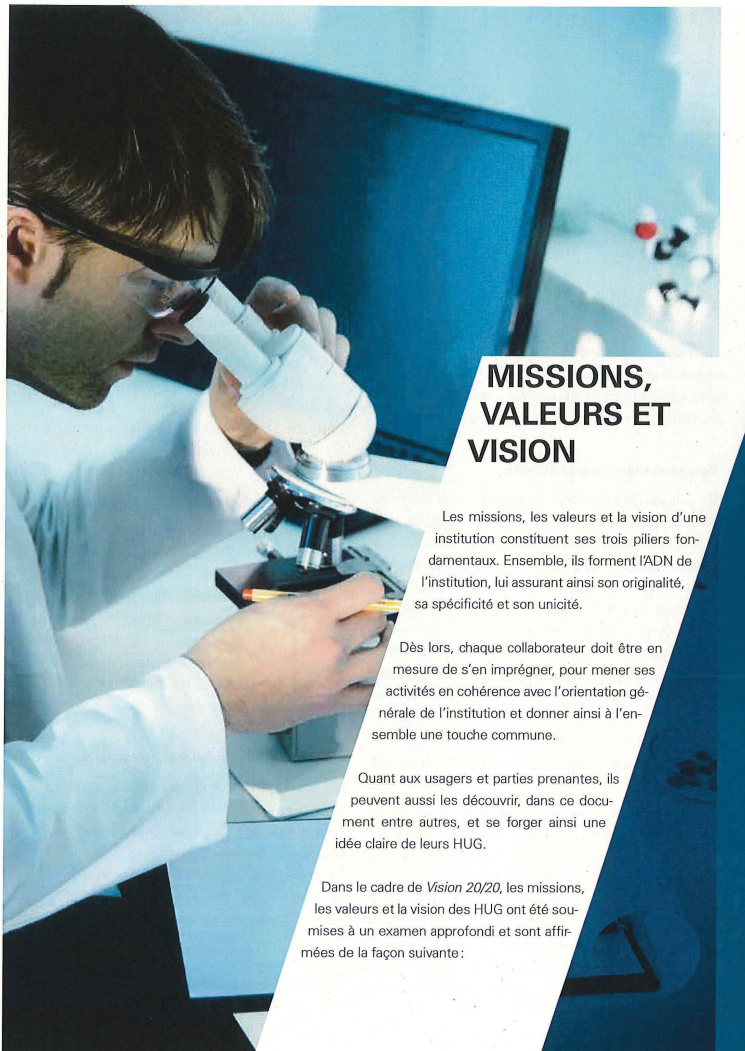
Pour suivre l'évolution technologique et tirer parti des innovations techniques, l'acquisition de plusieurs équipements est prévue ces prochaines années. Quelques exemples : les salles d'opération de plusieurs domaines, notamment cardiologie interventionnelle et neurochirurgie, devront bénéficier des technologies d'imagerie répondant aux meilleurs critères universitaires. L'automatisation devrait être introduite dans le domaine des examens en microbiologie. Des équipements d'assistance aux chirurgiens favorisant la précision et la sûreté des gestes techniques sont vivement recommandés.

Assurer l'évolution du système d'information

Centre névralgique de toute activité, le système d'information des HUG a connu un développement impressionnant ces dernières années. Les nouveaux défis concernent l'accroissement des besoins des collaborateurs et la mise à niveau permanente des ressources en fonction de l'évolution des technologies médicales et paramédicales. Le développement des solutions mobiles est un nouvel enjeu de taille, tout comme la production numérique de tous les nouveaux équipements.

Adapter l'exploitation des infrastructures

Les modernisations et développements ci-dessus auront pour corollaire des modifications extrêmement importantes en ce qui concerne l'exploitation des installations. La généralisation des chambres à deux lits va induire une autre façon de travailler pour le personnel soignant et d'entretien. Les nouvelles entrées des bâtiments vont considérablement modifier les flux des patients, des visiteurs et des professionnels. L'accroissement des capacités d'accueil aura un effet sur les effectifs et la gestion des ressources humaines. Ces trois exemples suffisent à illustrer le changement de paradigme majeur auquel les HUG auront à faire face ces prochaines années.



MISSIONS, VALEURS ET VISION

Les missions, les valeurs et la vision d'une institution constituent ses trois piliers fondamentaux. Ensemble, ils forment l'ADN de l'institution, lui assurant ainsi son originalité, sa spécificité et son unicité.

Dès lors, chaque collaborateur doit être en mesure de s'en imprégner, pour mener ses activités en cohérence avec l'orientation générale de l'institution et donner ainsi à l'ensemble une touche commune.

Quant aux usagers et parties prenantes, ils peuvent aussi les découvrir, dans ce document entre autres, et se forger ainsi une idée claire de leurs HUG.

Dans le cadre de *Vision 20/20*, les missions, les valeurs et la vision des HUG ont été soumises à un examen approfondi et sont affirmées de la façon suivante :

LES MISSIONS DES HUG

Les missions d'une institution sont sa raison d'être.

/ SOIGNER

Les HUG répondent aux besoins en soins d'une communauté de 500'000 personnes, auxquelles s'ajoutent des patients d'autres régions suisses et de l'étranger.

/ ENSEIGNER

En collaboration avec la Faculté de médecine et les écoles professionnelles, les HUG accueillent chaque année 600 médecins et 800 professionnels de la santé en formation.

/ CHERCHER

Les HUG contribuent activement aux progrès de la médecine par une recherche de haut niveau portant à la fois sur les disciplines médicales et soignantes.

MISSIONS, VALEURS ET VISION

LES VALEURS DES HUG

Les valeurs d'une institution constituent son credo.

/ LA QUALITÉ

La recherche permanente de la qualité et de l'efficience oriente l'activité de chacun.

L'ambition commune des collaborateurs de l'institution est d'offrir une qualité de service exceptionnelle à la fois sur les plans médical, soignant, administratif et logistique.

/ L'INNOVATION

Les HUG recherchent l'innovation, l'excellence et la performance dans tous leurs domaines d'activités, qu'ils soient cliniques, scientifiques ou académiques. Ils travaillent au maintien et au développement de leur renommée nationale et internationale, notamment dans les domaines de pointe prioritaires.

/ LE SERVICE

Les patients sont la raison d'être des HUG. L'organisation et le fonctionnement sont adaptés en fonction des besoins des usagers. Les collaborateurs portent une attention constante à la satisfaction des patients et à leur perception de la qualité des prestations offertes.

/ LA RESPONSABILITÉ

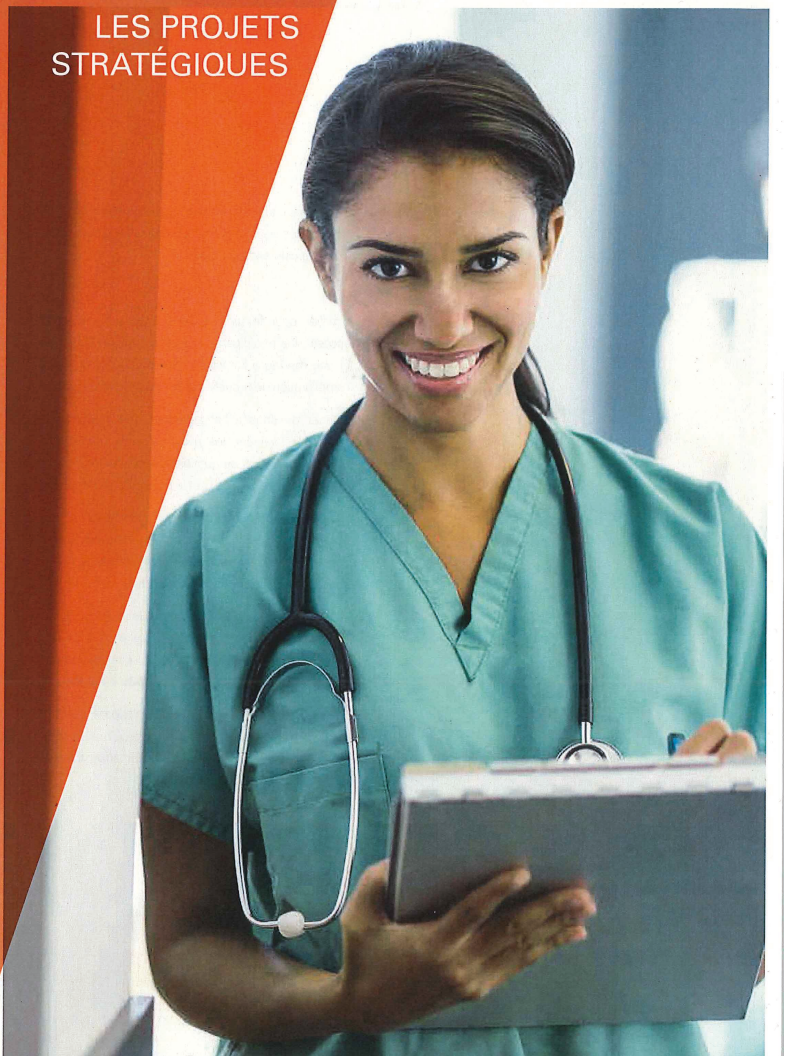
Les HUG veulent promouvoir l'enthousiasme et la créativité, et encourager leurs équipes à être responsables et à relever les défis du futur. La solidarité des équipes et la culture entrepreneuriale participent à la construction et à la promotion de l'image des HUG. Les préoccupations sociales, environnementales et économiques sont intégrées à toutes les réflexions et décisions menées au sein de l'institution.

LA VISION DES HUG

La vision d'une institution est le chemin qu'elle veut parcourir et la destination qu'elle entend atteindre. Celle des HUG se compose de cinq axes stratégiques.

- Exceller pour le patient, aussi bien par un meilleur accueil, une participation accrue du patient à ses soins et une meilleure communication au quotidien, que par l'amélioration de la qualité et de l'économicité des soins.
- Donner du sens à l'engagement des collaborateurs, clarifier les valeurs, les missions et la manière dont elles se traduisent au quotidien, renforcer le sentiment d'appartenance aux HUG et la motivation d'y travailler.
- Mieux travailler ensemble, en décloisonnant les métiers et structures, en améliorant la transversalité des processus, en favorisant le travail multidisciplinaire et en valorisant les efforts des collaborateurs.
- Affirmer la place des HUG dans le réseau de santé lémanique, en se positionnant clairement dans les différents contextes du système de soins, de recherche et d'enseignement de la *« Health Valley »* régionale.
- Se préparer pour le futur, en développant l'agilité de l'institution, sa capacité à se mesurer et se comparer, à innover et à s'améliorer, à former aux professions actuelles et à celles du futur.

LES PROJETS STRATÉGIQUES



9 PROJETS STRATÉGIQUES POUR ATTEINDRE *LA VISION 20/20*

La vision des HUG sert de fondation au plan stratégique. Les cinq axes, qui ont été identifiés dans le cadre de la démarche participative ambitieuse mise en place pour cette occasion, se concentrent principalement sur la culture de l'hôpital et expriment une volonté forte d'amélioration tournant essentiellement autour de l'humain et des valeurs relationnelles.

Pour atteindre cette vision et ses cinq axes stratégiques, neuf projets stratégiques ont été définis et seront conduits d'ici à 2020.

PROJET STRATÉGIQUE

01

PATIENTS PARTENAIRES

En tant qu'institution publique, les HUG s'engagent à offrir des prestations de grande qualité à chacun, quelle que soit sa situation socio-économique. Afin de tenir compte de l'évolution des besoins, l'institution souhaite désormais inclure les patients et leurs proches, de manière constructive, dans les réflexions destinées à l'amélioration de la qualité des prestations. En tant que bénéficiaires des services, les patients sont en effet très bien placés pour en évaluer la qualité et leurs suggestions sont capitales pour dégager des pistes d'améliorations.

ACTION
01.1

CRÉER UNE PLATEFORME INTERACTIVE POUR LES PATIENTS

Afin d'inclure les patients et leurs proches dans les réflexions stratégiques sur l'avenir des HUG, une plateforme Patients partenaires sera établie afin d'organiser les discussions, susciter le dialogue et rendre les interactions visibles et productives.

Dans un premier temps, il s'agira d'organiser des rendez-vous de manière régulière et de définir un programme de sujets de réflexion. Des patients seront ensuite invités à participer aux échanges. Les thématiques abordées toucheront aussi bien les aspects logistiques, techniques que médico-soignants.

Par la suite, la plateforme pourra élargir sa palette d'activités, en proposant dans un lieu dédié par exemple des formations, des expositions pédagogiques ou encore des projets participatifs autour de la science et de la société.

La plateforme Patients partenaires permettra d'effectuer une évaluation des processus de soins et de les optimiser en tenant compte des propositions des patients. Elle servira également d'outil précieux pour la mise en place de certains des projets stratégiques décrits ci-après, tels qu'*Excellence clinique et qualité, Plus de temps pour les patients* et *Itinéraires des patients dans le réseau de santé*.

Enfin, cette plateforme permettra aussi de stimuler des activités bénévoles entre collaborateurs des HUG, patients et proches.

PROJET STRATÉGIQUE

02

COLLABORATEURS ACTEURS

Avec quelque 10'500 collaborateurs en 2015, les HUG constituent un vivier d'idées qu'il serait dommage de ne pas mettre à profit. Chaque employé, avec sa personnalité et ses compétences propres, peut devenir acteur dans l'élaboration commune de solutions innovantes qui feront progresser l'hôpital.

S'inspirant de l'Innovation Centre du Karolinska Hospital de Stockholm, les HUG proposent, dans cette optique, de mettre en place une action fédératrice forte, telle que décrite ci-contre.

ACTION 02.1

CRÉER UN CENTRE DE L'INNOVATION

Rassembler, valoriser et concrétiser les meilleures idées nécessite la création d'une plateforme unique d'échanges dédiée aux collaborateurs : le centre de l'innovation.

Grâce à l'aide d'experts dans différents domaines, ce centre se donne comme missions premières d'identifier et de catalyser les bonnes idées, de fournir un appui méthodologique et technique et de tisser des partenariats avec l'Université, les hautes écoles et l'industrie. Situé dans un espace convivial au cœur de l'hôpital, le centre de l'innovation offrira notamment une assistance pour la gestion de projets, l'analyse et la simplification des processus, ainsi que la constitution d'outils de mesure et d'évaluation. Tourné vers l'avenir, il proposera également des formations, des simulations de processus cliniques et administratifs, ainsi qu'une veille technologique et organisationnelle.

ACTION 02.2

CRÉER UN VILLAGE DES COLLABORATEURS

Le village des collaborateurs est un ensemble étendu de lieux de conférences, de partage et de services pour les collaborateurs. Leur objectif est d'accroître le bien-être au travail, de favoriser le sentiment d'appartenance et d'améliorer l'équilibre entre vie privée et vie professionnelle.

PROJET STRATÉGIQUE

03

EXCELLENCE CLINIQUE ET QUALITÉ

En 2014, les HUG ont défini cinq grandes ambitions d'amélioration de la qualité et les ont affirmées dans la brochure *La qualité – 5 ambitions, 1 socle d'engagements*. Dans la continuité de ces projets d'« objectifs qualité », les HUG entendent compléter la démarche, en posant un cadre clair quant aux objectifs prioritaires de l'excellence clinique et en mettant en œuvre des outils de mesure. D'autre part, ils veulent encourager, accompagner et valoriser les actions et démarches qualité au niveau des équipes.

ACTION 03.1

RECHERCHER L'EXCELLENCE CLINIQUE

Les HUG s'engagent à préciser les objectifs prioritaires dans le domaine de l'excellence clinique, ainsi qu'à définir des indicateurs de performance et des outils de comparaison avec des hôpitaux de référence.

Des indicateurs cliniques nécessaires à l'évaluation des projets retenus seront développés, en exploitant, dans la mesure du possible, les données du système d'information des HUG. Des outils facilitant la traçabilité et la sécurisation des identités seront déployés.

ACTION 03.2

STIMULER UNE CULTURE DE LA QUALITÉ

La culture de la qualité s'acquiert, s'enseigne et se transmet. Elle s'appuie sur une sensibilisation régulière des collaborateurs. Dans cet esprit, les démarches qualité seront valorisées dans les équipes par le biais de deux actions principales :

- Lancer un appel à projets d'excellence clinique ou d'amélioration de la qualité adressé aux équipes de terrain, afin d'encourager chacun à identifier et à mettre en œuvre des projets d'amélioration en puisant dans sa pratique professionnelle. Un comité sélectionnera les projets les plus prometteurs et contribuera à faciliter leur concrétisation, notamment dans le cadre du projet stratégique Collaborateurs acteurs. Les résultats seront évalués et communiqués à l'ensemble des collaborateurs, avec l'objectif d'inciter chacun à s'engager dans cette démarche.
- Lier les activités de formation continue des collaborateurs aux projets d'amélioration de la qualité.

ACTION 03.3

DIMINUER L'ATTENTE AUX URGENCES

L'ambition particulière de diminuer l'attente aux urgences a déjà porté ses fruits grâce à un certain nombre de mesures, telles que l'admission de patients à l'Hôpital des Trois-Chêne jusqu'à 22h, l'hospitalisation 24h/24 en médecine interne générale permettant à des patients accueillis aux urgences de rejoindre, même en pleine nuit, une chambre dans les étages, la création d'un véritable guichet d'accueil, le déploiement du dossier du patient informatisé aux urgences, l'élargissement des horaires d'ouverture des scanners et du bloc opératoire ou encore l'installation d'un plateau de radiologie à l'Hôpital des Trois-Chêne pour éviter le transfert aux urgences de certains patients.

Pour continuer dans cette dynamique malgré l'augmentation du nombre de cas, les HUG s'engagent à diminuer de moitié le délai de prise en charge aux urgences en mettant en œuvre un programme de dix mesures qui ont été définies précisément.

PROJET STRATÉGIQUE

04

ITINÉRAIRES DES PATIENTS DANS LE RÉSEAU DE SANTÉ

La continuité des soins, définie comme la cohérence et l'utilité de l'ensemble des services et traitements que reçoit le patient au cours de son parcours de soins, avant, pendant et après son passage à l'hôpital, est un concept central pour renforcer la qualité, la sécurité et l'efficacité des soins. Sa mise en œuvre nécessite une réflexion transversale qui va au-delà des barrières institutionnelles. Elle permet d'apporter une réponse à la problématique de l'augmentation des besoins et à l'accroissement de la population dans un périmètre de ressources croissant moins rapidement.

Des progrès importants peuvent être réalisés dans la gestion des itinéraires des patients dans le réseau de soins, avant, pendant et après l'hospitalisation. En particulier, la préparation à la sortie des HUG et à la planification de la poursuite des soins après l'hospitalisation peut être améliorée. Dans cet esprit, le dossier médical en ligne *MonDossierMedical.ch*, un nouvel outil sécurisé de cybersanté, permet d'améliorer la qualité et l'efficience des soins tout en garantissant le secret médical. Enfin, l'organisation des processus de soins bénéficiera d'une réflexion basée sur une approche intégrant mieux les attentes du patient, telle que la *value-based healthcare*.

ACTION 04.1

SOIGNER L' ACCUEIL ET LA SORTIE

Pour le patient, la sortie de l'hôpital est une phase tout aussi importante que l'accueil. Il est donc primordial de faciliter et d'améliorer ces deux étapes, dans une logique de *check-in* et *check-out* inspirée d'autres industries (hôtellerie, transport aérien) où ces aspects sont perfectionnés et très bénéfiques.

ACTION 04.2

AMÉLIORER L'EXPÉRIENCE HUG

L'exploitation du nouveau bâtiment des lits permettra de regrouper des services médicaux actuellement disséminés ce qui apportera de nombreux avantages fonctionnels, profitant aux soignants comme aux patients. Les équipements modernes et les chambres à deux lits contribueront également à améliorer la qualité des séjours hospitaliers.

ACTION 04.3

MIEUX COORDONNER L'INFORMATION DANS LE RÉSEAU DE SOINS

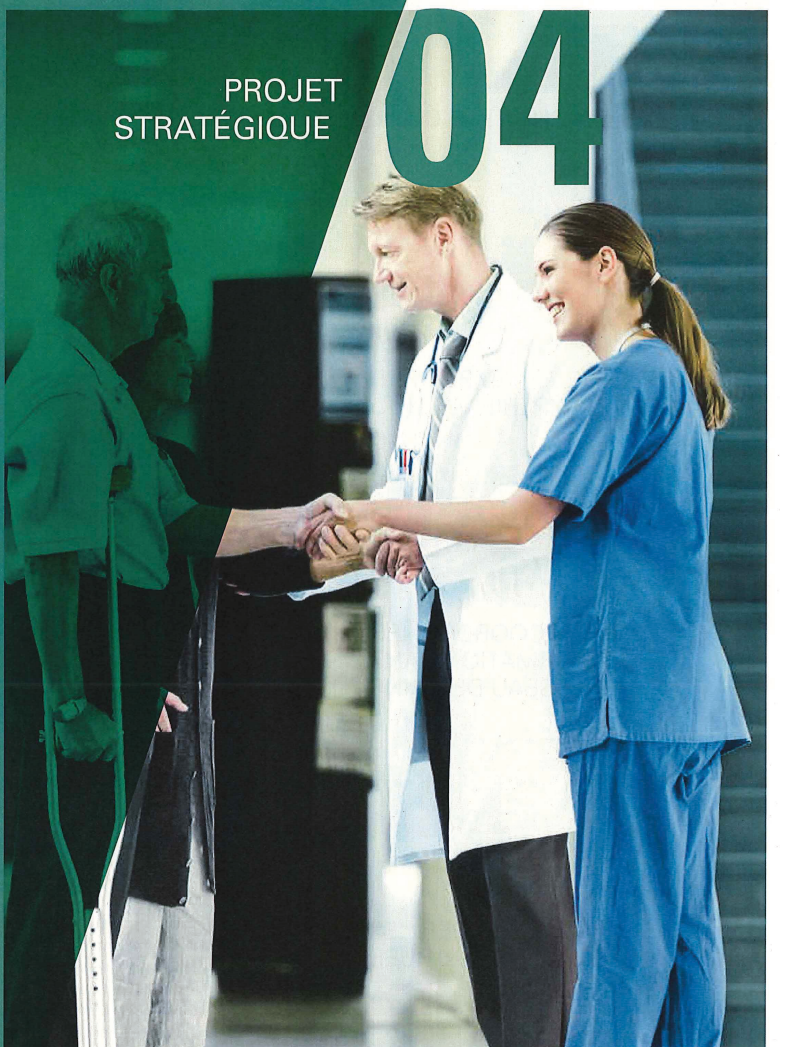
Le parcours du patient au sein du réseau de soins nécessite une coordination optimale entre chaque intervenant. La plateforme en ligne *MonDossierMedical.ch* doit devenir l'outil principal d'échange d'informations au sein du réseau et y intégrer des services à valeur ajoutée pour optimiser et sécuriser la coordination des traitements, notamment médicamenteux, entre les différents acteurs du système de santé.

ACTION 04.4

DÉVELOPPER LES ITINÉRAIRES CLINIQUES

Les HUG travaillent depuis plusieurs années à la mise en place d'itinéraires cliniques, afin d'organiser la prise en charge coordonnée de patients présentant des problèmes similaires, et de faciliter les démarches d'amélioration de la qualité des soins. Ce concept mérite d'être étendu au-delà des frontières institutionnelles afin d'améliorer la prise en charge des patients à l'issue de leur hospitalisation.

04 PROJET STRATÉGIQUE



ACTION 04.5

OPTIMISER LES PROCESSUS

Le lancement d'un plan d'amélioration des processus est une action indispensable pour accroître l'efficacité et la qualité du service. Il permettra notamment de perfectionner les activités d'aide à la navigation dans les soins pour les patients et les proches, d'optimiser la facturation, de planifier au plus juste les itinéraires cliniques et de définir clairement les rôles des professionnels impliqués durant le séjour du patient.

ACTION 04.6

OPTIMISER LES FLUX À CLUSE-ROSERAIE

La mise en service du nouveau bâtiment des lits nécessite de modifier totalement les flux de patients, visiteurs et professionnels au sein des bâtiments. En effet, en plus de l'entrée principale actuelle, sur la rue Gabrielle-Perret-Gentil, deux nouvelles entrées viendront à terme modifier complètement les circulations internes.

D'une part, le nouveau bâtiment des lits aura son entrée sur la rue Alcide-Jentzer. D'autre part, dans la perspective du CEVA et de la nouvelle gare du Plateau de Champel, un accès sur la rue Lombard sera créé. Le parking souterrain du bâtiment aura également un impact sur les entrées et sorties des personnes. Ces modifications permettront de mieux accueillir les patients et leurs proches et de faciliter leurs déplacements dans les différents bâtiments.

ACTION 04.7

RENFORCER LES PARTENARIATS EXTERNES

Pour certaines prestations telles que la formation médicale ou le financement d'équipements, de nouvelles formes de collaborations entre les HUG, qui sont un maillon essentiel du système de soins genevois, et les acteurs publics et privés seront étudiées. L'objectif est de fournir une meilleure prise en charge des patients.

ACTION 04.8

DÉVELOPPER LA COMPÉTITIVITÉ

Dans le contexte actuel de concurrence croissante, les HUG sont confrontés au défi de la cherté du canton de Genève et du prix des prestations qui en découle. Pour rester compétitifs et en position de leader, ils s'efforceront de toujours améliorer la qualité des prestations et la productivité des équipes afin de se maintenir sur le devant de la scène. L'innovation jouera un rôle central également, à l'image du développement de la télésanté qui permet de prévenir les hospitalisations grâce au monitoring des patients à distance. En parallèle, un travail de valorisation de l'image des HUG, de la qualité relationnelle des prises en charge, de l'attachement des soignants et de l'engagement de l'ensemble des collaborateurs permettra de souligner les forces intrinsèques de l'institution. Un accent fort sera mis sur le développement d'une approche marketing avec pour objectif d'augmenter, à terme, l'activité liée à la clientèle privée.

PROJET STRATÉGIQUE

05

NOS VALEURS AU QUOTIDIEN

Des valeurs fortes, reconnues et approuvées par le plus grand nombre sont indispensables pour rassembler tous les collaborateurs autour d'une même mission. Dans une institution comme les HUG, elles doivent non seulement être inscrites dans un document fédérateur comme celui-ci, mais surtout être ressenties au quotidien par ceux qui la font vivre : les collaborateurs et les patients. Ces valeurs sont la qualité, l'innovation, le service et la responsabilité (voir p. 18).

Par ailleurs, dans le cadre de l'élaboration de ce plan *Vision 20/20*, un travail collectif important a été mené, associant un grand nombre de collaborateurs de tous les échelons, pour identifier les richesses interpersonnelles communes à tous les collaborateurs.

Ces richesses interpersonnelles s'articulent étroitement avec les valeurs. Elles sont centrales pour mener et réussir les projets stratégiques et les différentes actions de ce plan. Il s'en dégage trois en particulier :

- **Empathie et respect** – l'avenir des HUG passe par plus de relation aux patients. Le soignant comprend les attentes du patient et l'accompagne dans ses soins, dans un esprit de partenariat. Son expérience est valorisée, ses tâches administratives sont réduites et le recours à la technologie se limite au nécessaire.

- **Travail d'équipe** – chacun avec sa spécialité, les collaborateurs des HUG n'ont qu'une seule vocation : le bien-être et la santé des patients. Pour bien l'exercer, ils développent une culture du mieux travailler ensemble, de l'intérêt réciproque et de l'apprentissage par partage.

- **Intelligence et métier** – les HUG sont reconnus pour leurs compétences et leur expertise dans plusieurs secteurs de pointe. Ils poursuivent dans la voie de la connaissance et de l'excellence afin de maintenir cette position de leader en capitalisant sur l'intelligence collective et la richesse qu'apportent tous les métiers.

Pour s'assurer que les valeurs institutionnelles et les richesses interpersonnelles fondamentales soient véhiculées dans l'ensemble des HUG, plusieurs actions seront menées dès 2015 et feront l'objet d'une communication interne et externe.

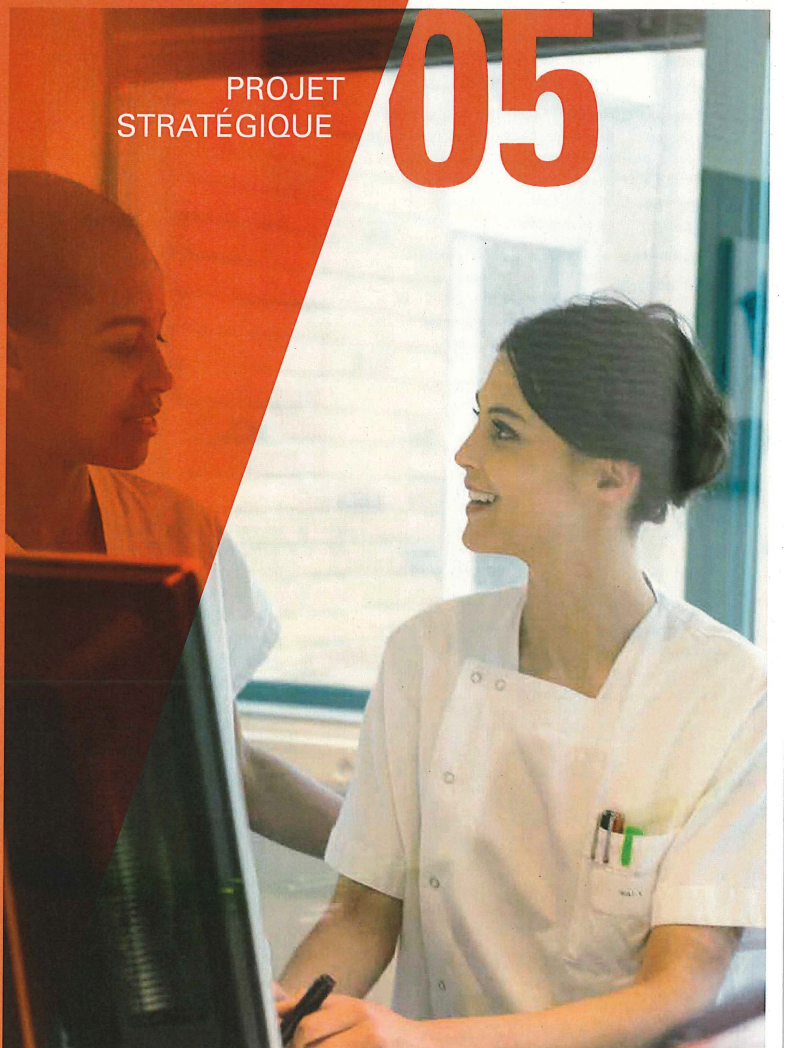
ACTION 05.1

DÉCLINER LES VALEURS AU SEIN DES HUG

La bonne compréhension des valeurs de l'institution est nécessaire pour que chacun puisse s'y associer pleinement et les affirmer. C'est un préalable important pour que ces valeurs prennent corps dans la totalité des services, des unités et des métiers.

Ainsi, chaque service traduira les valeurs des HUG en actions et comportements adaptés à son activité, afin que les collaborateurs puissent s'en imprégner. Chaque geste du quotidien sera dès lors non seulement inspiré par les valeurs de l'institution, mais il contribuera à les renforcer. Les indicateurs de réussite et d'évaluation des performances des collaborateurs intégreront les valeurs des HUG en tant que critères opérationnels de première importance.

05 PROJET STRATÉGIQUE



ACTION 05.2

SE MONTRER PLUS OUVERTS ET CHALEUREUX

Dans le cadre d'une meilleure répartition des tâches visant à dégager du temps pour le patient plutôt que pour le travail administratif, les collaborateurs seront sensibilisés à l'importance de prêter attention en priorité aux demandes du patient. Le fil conducteur de cette action sera symbolisé par la formule « Oui, je peux » plutôt que « attendez, on va revenir ».

Entre eux, les collaborateurs souhaitent vivement instaurer un climat de convivialité et favoriser les échanges. En se parlant davantage, en se reconnaissant, en se souriant, chacun peut contribuer à faire des HUG une maison dans laquelle il fait bon travailler et dans laquelle le séjour des patients est rendu plus agréable. L'instauration d'un climat plus chaleureux débutera par une action symbolique et sympathique consistant à encourager chacun à dire « bonjour » et « merci ».

ACTION 05.3

PARTAGER UN LANGAGE COMMUN

Les HUG sont un monde riche et complexe. Plus de 180 métiers différents s'y pratiquent, certains très spécialisés, d'autre plus généralistes et bien souvent aux antipodes les uns des autres.

Si cette diversité est une force, elle rend cependant la compréhension mutuelle plus compliquée. Le risque est alors d'introduire une distance entre collègues préjudiciable à la performance collective. Pour palier ce problème, un wiki-glossaire intitulé « Parlez-vous HUG? » sera créé afin de favoriser un langage compréhensible par tous.

PROJET STRATÉGIQUE

06

PLUS DE TEMPS POUR LES PATIENTS

Mieux répartir les tâches entre le personnel administratif et médico-soignant permet d'affecter plus de temps à la relation avec les patients. Dialoguer et être informé font partie des attentes légitimes des patients envers leurs soignants. Cela demande du temps, qui pourra être obtenu grâce à cette meilleure répartition des activités.

Un appel à projets sera lancé en 2015 afin de créer une dynamique. Les projets retenus devront être centrés sur le dégagement de temps de contact avec les patients et pouvoir être rapidement implémentés et évalués.

ACTION 06.1

SIMPLIFIER LES PROCESSUS

Une partie croissante du temps consacré aux activités non strictement médicales pourrait être destinée aux patients en simplifiant les processus cliniques et administratifs. Pour y parvenir, les HUG s'inspireront de la méthode de gestion *Lean*, qui a fait ses preuves dans l'industrie, mais aussi dans le secteur hospitalier, notamment au Canada. Cette théorie se concentre sur la recherche de la performance par l'élimination de tout gaspillage, ce qui peut également se traduire par une redistribution de certaines tâches.

Les méthodes développées dans le cadre d'un projet déjà en cours, qui a pour objectif d'améliorer les processus de support, seront utilisées. Il en va de même des enseignements tirés du projet d'automatisation des processus administratifs.

ACTION 06.2

INCLURE LE PATIENT DANS LES DISCUSSIONS SUR SA PRISE EN CHARGE

Parallèlement à une meilleure redistribution des tâches, la manière de réaliser certaines tâches médico-soignantes sera également repensée afin d'optimiser le temps de contact avec les patients et les proches. Par exemple, la transmission orale d'information entre équipes infirmières ou médicales pourra se faire au lit du patient plutôt que dans un bureau. Cela permettra au patient de participer activement aux réflexions, de poser des questions et d'être parfaitement au courant de l'évolution de son traitement. Il pourra également être accompagné d'un proche lors de l'entretien.

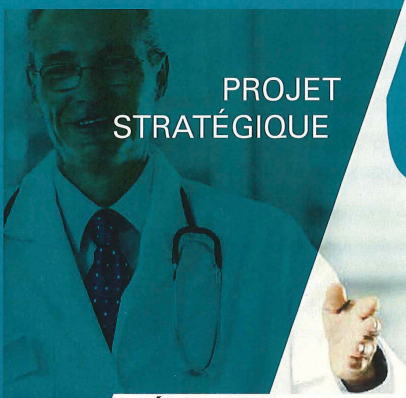
ACTION 06.3

AMÉLIORER LA COMMUNICATION SOIGNANT-PATIENT

Le temps gagné avec le patient prend tout son sens lorsqu'il est de qualité et qu'il permet des échanges constructifs. Pour que cette proximité retrouvée soit réellement pertinente et que l'expérience hospitalière du patient soit positive, il est nécessaire de renforcer les compétences techniques de communication des collaborateurs avec les patients et leurs proches.

PROJET STRATÉGIQUE

07



MÉDECINE UNIVERSITAIRE LÉMANIQUE NATIONALE ET INTERNATIONALE

Les HUG ont atteint un haut niveau d'excellence dans de nombreux domaines de la médecine de pointe, ce qui leur vaut une reconnaissance nationale et internationale. La progression de cette médecine universitaire implique une coordination avec le CHUV et les autres centres hospitaliers romands et latins afin d'assurer un bassin de recrutement de patients suffisant pour assurer la qualité des activités médicales de pointe et de recherche clinique. Des partenariats notamment avec l'EPFL au sein du Campus Biotech, ainsi qu'une collaboration étroite avec les autres centres de recherche et de développement régionaux, tels que le CERN ou l'industrie biotech et medtech s'imposent également. Les HUG ont un rôle essentiel à jouer dans l'élaboration de ces partenariats du fait de leur position de pointe dans le domaine clinique.

ACTION 07.1

RENFORCER LA COOPÉRATION ACADÉMIQUE DANS LA MÉDECINE D'AUJOURD'HUI

Les HUG comptent poursuivre l'essor de centres d'excellence au sein de l'institution, tant en recherche qu'en clinique, pour le plus grand bénéfice de la collectivité. Aujourd'hui, les HUG sont reconnus au plan national et international dans de nombreuses disciplines : les affections cardiovasculaires, les affections complexes de l'enfant et de l'adolescent, les affections hépatopancréatiques et le diabète, la médecine de l'appareil locomoteur et du sport, la médecine génétique, les neurosciences, l'oncologie et la médecine humanitaire. A cela s'ajoutent des spécialisations de premier plan au niveau national notamment en imagerie médicale, en transplantation du foie chez l'enfant, ainsi que dans la prise en charge, du diagnostic à la vaccination et au traitement, des infections virales émergentes.

La participation des HUG à plusieurs projets de recherche à l'échelle lémanique, nationale ou internationale contribue également au rayonnement scientifique et médical de l'institution et de Genève.

ACTION 07.2

EXPLORER LES PISTES DE LA MÉDECINE DE DEMAIN

L'exploration de nouvelles pistes implique une approche translationnelle que les HUG développent avec la Faculté de médecine dans des domaines aussi variés que l'oncologie, la transplantation ou encore la stimulation cérébrale profonde. L'objectif, à terme, est la progression des traitements des cancers, ainsi que des affections neurodégénératives et psychiatriques.

La médecine personnalisée est l'une de ces pistes privilégiées. Cette discipline consiste à choisir le traitement le plus adapté en fonction du profil biologique du patient et des caractéristiques moléculaires de sa maladie. Pour cela, les bases de données cliniques jouent un rôle essentiel. Elles permettent en effet de mieux cibler les personnes qui répondront favorablement à un traitement.

Les HUG s'engagent à mettre en œuvre cette approche récente et à prendre part activement à la formation d'une plateforme institutionnelle multidisciplinaire de génomique et de protéomique cliniques à visée diagnostique, pronostique et préventive. Ils veulent également déployer un conseil multidisciplinaire en médecine moléculaire.

Parallèlement, l'institution souhaite contribuer au développement d'une biobanque lémanique et y apporter en particulier une composante genevoise orientée sur des pathologies spécifiques.

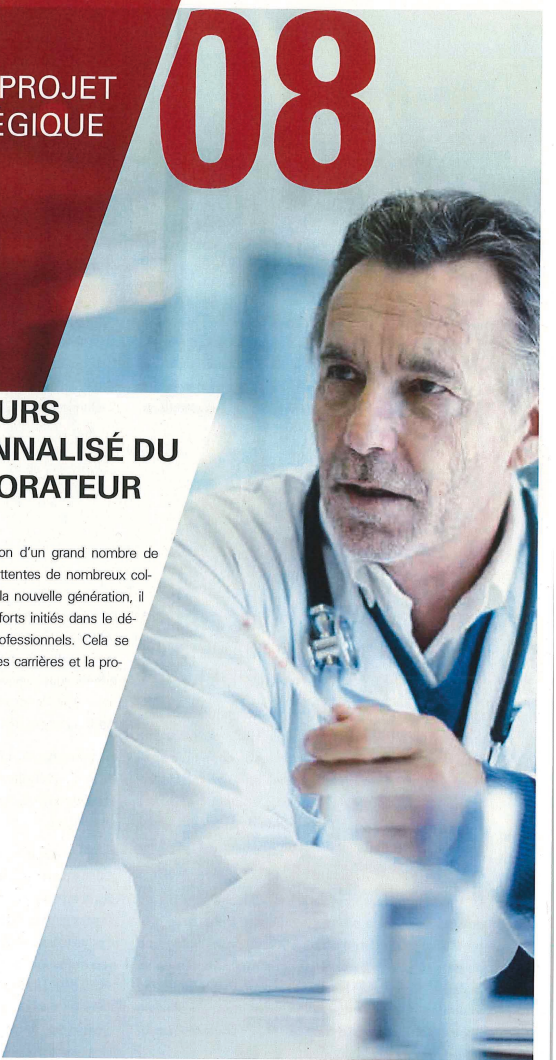
Dans ce contexte, le Campus Biotech, nouveau pôle d'expertise dans les domaines de la recherche en biotechnologie et en sciences de la vie, abritera notamment le *Lemanic Center for Personalized Health*. Il s'agit d'un centre multidisciplinaire créé à l'initiative des hôpitaux et universités genevois et vaudois, de l'EPFL et du SIB (*Swiss Institute of Bioinformatics*). Les HUG y joueront un rôle actif, en particulier dans les domaines de la gestion avancée de l'information biomédicale (clinique, imagerie, moléculaire) et de son exploitation à des fins analytiques et de pilotage.

PROJET STRATÉGIQUE

08

PARCOURS PERSONNALISÉ DU COLLABORATEUR

Compte tenu de l'évolution d'un grand nombre de métiers des HUG et des attentes de nombreux collaborateurs, notamment de la nouvelle génération, il convient de poursuivre les efforts initiés dans le développement des parcours professionnels. Cela se traduit par la personnalisation des carrières et la promotion de la mobilité interne.



ACTION 08.1

PARRAINER LES NOUVEAUX COLLABORATEURS

Débuter dans une nouvelle entreprise, c'est aussi découvrir une culture et des valeurs propres. Cela nécessite un certain temps d'adaptation, quelles que soient ses compétences.

Une solution qui peut être rapidement développée est le parrainage des nouveaux collaborateurs par des collaborateurs d'expérience. En choisissant les parrains dans des services différents de celui du nouveau collaborateur, on parviendra à décloisonner l'hôpital et à valoriser la culture institutionnelle plutôt que des compétences techniques spécifiques.

ACTION 08.2

DÉVELOPPER DE NOUVEAUX PARCOURS PROFESSIONNELS

Evoluer dans l'entreprise, c'est comprendre les différents parcours professionnels possibles, et les éléments importants pour passer d'une étape à l'autre, qu'il s'agisse d'acquisition d'expérience, de formation, ou de mobilité. Cette action vise à consolider et clarifier les différentes possibilités d'évolution et de mobilité dans, et entre, les diverses filières professionnelles.

ACTION 08.3

FAVORISER LA MOBILITÉ POSITIVE

La multitude de métiers présents aux HUG est un atout précieux pour promouvoir la mobilité interne des collaborateurs. Afin de favoriser une mobilité positive et de s'inscrire dans le plan de carrière de chacun, l'institution mettra en place une offre d'échanges interunités et interservices. Les collaborateurs qui le souhaitent auront ainsi la possibilité d'évoluer, durant une certaine période, dans un autre service.

ACTION 08.4

PERSONNALISER LES CARRIÈRES

Les outils de suivi et d'évaluation des collaborateurs devraient également servir d'appui dans la planification de leur carrière. Comme chaque parcours professionnel est unique, il est ainsi prévu d'intégrer à ces outils la notion de carrière individualisée et la possibilité de réorientation professionnelle.

PROJET STRATÉGIQUE

09

RESPONSABILITÉ SOCIALE ET ENVIRONNEMENTALE

Plus important employeur du canton, les HUG ont une responsabilité sociale importante tant à l'égard de leurs employés que de la communauté. Quant au management environnemental, il s'agit d'une volonté institutionnelle, ancrée dans le contrat de prestations signé par les HUG et l'Etat de Genève. En 2009, les HUG ont été le premier hôpital européen à effectuer un écobilan, reconduit régulièrement depuis, portant un regard sur les activités de l'année écoulée et se dotant d'un plan d'actions environnemental. Les HUG ont par ailleurs adopté un code de conduite éthique qui comprend des engagements de diminution de la consommation énergétique, de promotion des énergies renouvelables, de réduction de la pollution, d'augmentation du recyclage, d'achats responsables, de politique alimentaire et d'écomobilité.

ACTION 09.1

ÊTRE RECONNU COMME EMPLOYEUR DE RÉFÉRENCE

La politique de recrutement vise à placer les HUG parmi les employeurs de référence en offrant des opportunités de carrières très intéressantes dans plus de 180 métiers différents. Les HUG développent une politique de stages et de recrutement des jeunes, en partenariat avec les écoles professionnelles, HES et universités. De même, ils offrent 150 places d'apprentissage. Enfin, une expérience d'intégration professionnelle accompagnée de jeunes en difficulté est en cours. Ces programmes de formation visent à répondre aux besoins sociaux afin de former les professionnels aux métiers de demain.

Les HUG collaborent depuis longtemps avec l'Office cantonal de l'emploi pour favoriser le recrutement de chômeurs, et plus particulièrement dans le cadre de la nouvelle directive cantonale introduite fin 2014. Cet engagement envers les personnes sans emploi vaut d'ailleurs aux HUG de bénéficier du label cantonal *1+ pour tous*.

ACTION 09.2

S'ENGAGER SUR LE PLAN HUMANITAIRE

Au plan humanitaire, les HUG s'engagent dans des missions médicales, scientifiques et de solidarité et forment des partenariats avec des organisations telles que l'OMS, le CICR ou encore Médecins sans Frontières. Par ailleurs, un grand nombre de soignants s'engagent dans des projets de solidarité en leur nom propre. D'ailleurs, chaque année, les médecins cadres des HUG reversent une partie de leurs honoraires privés à un fonds humanitaire qui a permis de financer plus de 80 projets de coopération internationale dans 70 pays au cours des dix dernières années. Enfin, les HUG comptent un service de médecine tropicale et humanitaire, ainsi qu'une commission des affaires humanitaires, créée pour faciliter, coordonner et développer des projets de coopération.

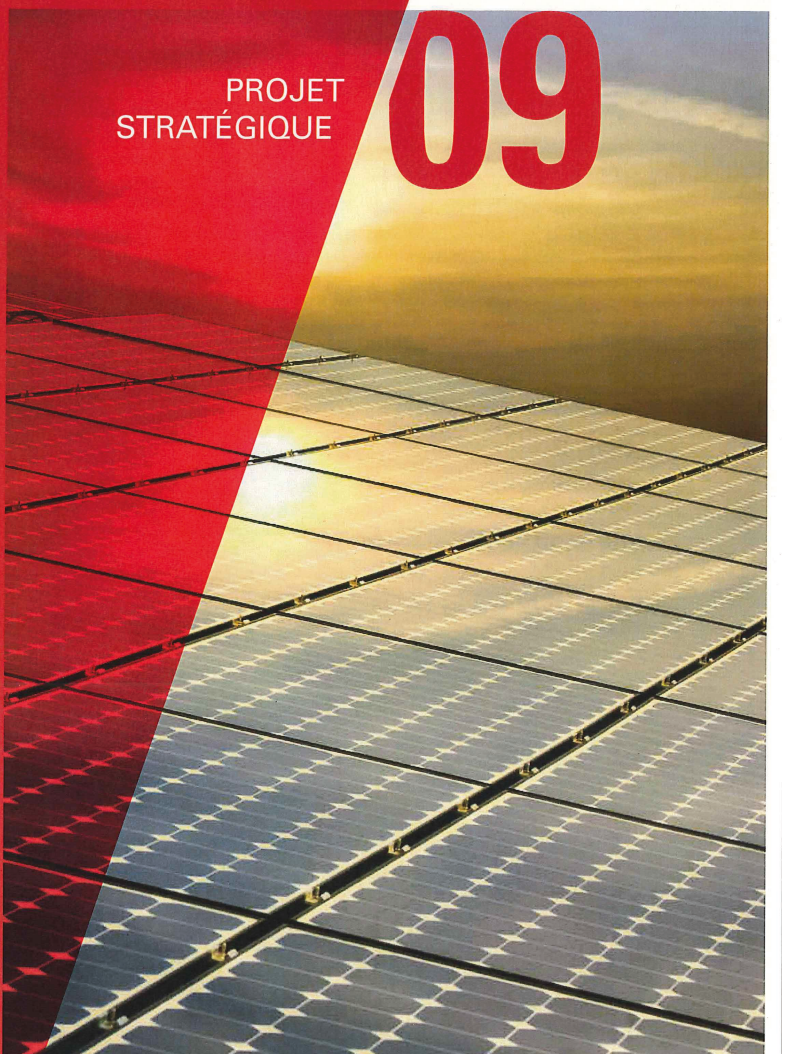
Par ailleurs, en partenariat avec l'Université de Genève et diverses organisations suisses et internationales, les HUG ont créé le *Geneva Health Forum* qui est devenu, au fil des éditions, le forum phare sur la santé mondiale en Suisse, reconnu et salué à l'international.

ACTION 09.3

CONSOMMER DURABLEMENT ET EFFICACEMENT

Pour les années à venir, les HUG entendent augmenter sensiblement leur efficience énergétique grâce à la pose de davantage de panneaux solaires sur les bâtiments, au projet de green data center pour héberger les données, au changement des luminaires et à un ensemble d'améliorations permettant de réduire la consommation énergétique.

09 PROJET STRATÉGIQUE



ACTION 09.4

PRÉSERVER LES RESSOURCES

Pour les années à venir, les HUG ont décidé de réduire fortement leurs émissions de gaz à effet de serre, d'augmenter sensiblement le taux de recyclage des déchets, de réduire la consommation de papier et d'évaluer les risques liés aux rejets de médicaments dans les eaux usées.

ACTION 09.5

ACHETER RESPONSABLE

La mise en place d'une politique d'achats responsable et la promotion du manger local permettront de privilégier les produits de saison et de la région et de favoriser une alimentation saine (label *Fourchette verte*).

ACTION 09.6

SE DÉPLACER AUTREMENT

Grâce au covoiturage, à la mise à disposition d'abonnements de transports publics à tarifs préférentiels pour les collaborateurs et à des mesures d'encouragement à l'utilisation de vélos classiques et électriques, les HUG entendent augmenter fortement la part des déplacements écomobiles, tant professionnels, que domicile-travail des collaborateurs.

IMPRESSUM

Le plan stratégique 2015-2020 a été adopté par le Conseil d'administration des HUG le 11.05.2015.

Textes

Hôpitaux universitaires de Genève
Direction générale
Rue Gabrielle-Perret-Gentil 4
CH-1211 Genève 14
Tél. +41 22 372 31 62
Fax +41 22 372 60 76

Photos

Julien Gregorio / Phovéa
Getty Images

Conception et réalisation

M&C SAATCHI

Tirage

18'000 exemplaires

Parution

Juin 2015

Ce document a été imprimé sur un papier sans chlore respectueux de l'environnement. Il peut être consulté sur **http://www.hug-ge.ch/publications-hug**

Hôpitaux
Universitaires
Genève

L'ESSENTIEL, C'EST VOUS.

Liste des directives du Conseil d'Etat applicables **Annexe 6**

1. Directive en matière de subvention non monétaire du 21 février 2007
2. Directive en matière de présentation et révision des états financiers des entités subventionnées et autres entités para-étatiques
3. Directive en matière de traitement des bénéfices et des pertes des entités subventionnées
4. Directive en matière d'utilisation du logo de l'Etat de Genève par les entités subventionnées

Ces directives sont disponibles sur le site de l'Etat de Genève à l'adresse suivante :

http://www.ge.ch/subventions/bases-legales.asp

Annexe 7

Règlement de fonctionnement de la commission de suivi chargée de l'application du contrat de prestations conclu

entre le département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé (DEAS) et les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) :

Sous la dénomination «commission de suivi "DEAS/"HUG" (ci-après la commission) est instituée une commission de pilotage composée de représentants du département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé et les Hôpitaux universitaires de Genève

1. Compétences

La commission a pour mission :

- de veiller à l'application du contrat de prestations conclu entre le DEAS et les HUG;
- d'évaluer les engagements pris par le biais du rapport d'exécution du contrat du bénéficiaire (article 20) et de l'évaluation externe ;
- de permettre l'adaptation, la réorientation ou la redéfinition des conditions du contrat en considérant l'évaluation du rapport d'exécution du contrat du bénéficiaire ou tout autre élément pertinent ressortant des procédures d'information et de consultation ;
- de créer un lieu d'échange entre les partenaires;

Le cas échéant, la commission a pour devoir de proposer aux signataires toute modification devant être apportée au contrat hormis l'annexe 2.

Le DEAS ainsi que les services rattachés, gardent l'intégralité des compétences qui leur sont attribuées par le droit fédéral et cantonal.

2. Composition

La commission se compose au minimum de la manière suivante :

- 2 représentants désignés par le DEAS ;
- 2 représentants des HUG;

La commission est nommée pour la durée des contrats de prestations. Des modifications concernant sa composition peuvent être proposées en tout temps, et formalisées par l'accord des deux parties.

3. Fonctionnement

3.1. Les séances de la commission ont lieu au moins 1 fois par an pour procéder à l'évaluation des engagements par le biais du rapport d'exécution du contrat du bénéficiaire ou à la demande de l'une des parties.

3.2. Le rapport d'exécution du contrat du bénéficiaire doit être transmis à l'ensemble des représentants de la commission au minimum 15 jours avant la séance annuelle des parties.

4. Durée et dispositions finales

La durée du présent règlement, de même que ses clauses de dénonciation, de reconduction et de révision correspondent à celles prévues dans le contrat de prestations.

Commission de suivi / Liste des membres **Annexe 8**

Fonction	Nom Prénom	Adresse	Téléphone	E-mail
Directeur administratif et financier DEAS	Marc Brunazzi	DEAS, CP 3984, 1211 Genève 3	022/022/327 92 38	Marc.brunazzi@etat.ge.ch
Directeur financier DEAS	Michel Clavel	DEAS, CP 3984, 1211 Genève 3	022/546 88 34	Michel.clavel@etat.ge.ch
Directeur général de la santé	M. Adrien Bron	DEAS, DGS Rue Adrien-Lachenal 8 1207 Genève	022/546 50 26	adrien.bron@etat.ge.ch
Directrice administrative et financière DGS	Mme Estelle Guéry	DEAS, DGS Rue Adrien-Lachenal 8 1207 Genève	022/546 51 12	estelle.guery@etat.ge.ch
Directrice des finances HUG	Mme Brigitte Rorive Feytmans	HUG Rue Gabrielle-Perret-Gentil 4 CH-1211 Genève	022/372 60 78	Brigitte.RoriveFeytmans@hcuge.ch
Directeur médical HUG	Prof. Arnaud Perrier	HUG Rue Gabrielle-Perret-Gentil 4 CH-1211 Genève	022/372 9922	Arnaud.Perrier@hcuge.ch

Rapport d'évaluation du contrat 2012-2015 **Annexe 9**

REPUBLIQUE ET CANTON DE GENEVE

POST TENEBRAS LUX

Rapport d'évaluation
"Récapitulatif des indicateurs et des objectifs du contrat de prestations"

HÔPITAUX UNIVERSITAIRES DE GENEVE

DEAS

Rappel du but de la subvention et des missions du subventionné *:*

Soutenir les missions de soins, recherche, formation et d'intérêt général destinées à répondre aux besoins de la population genevoise

Mention du contrat : Contrat de prestations 2012-2015 entre la République et canton de Genève et les Hôpitaux Universitaire de genève

Durée du contrat : 4 ans

Période évaluée : 2012-2015

1. "Objectif fixé dans le contrat de prestations"

Indicateur Nombre de cas hospitalier AOS en soins aigus

"Valeur cible": + 4% à fin 2015

"Résultat réel": +5.8% à fin 2014

Commentaire(s) :

La planification cantonale 2012-2015 prévoyait une hausse de + 4 % par rapport au baseline à l'échéance de 2015 pour les cas genevois AOS.

A fin 2014, on constate une augmentation de + 5.8% pour les cas AOS domiciliés à Genève et hospitalisés en classe commune.

Grâce à une diminution de la durée moyenne de séjour, cette hausse du nombre de cas a pu être absorbée à nombre de lits constant

2. "Objectif fixé dans le contrat de prestations"
Indicateur Nombre de cas hospitalier en soins de psychiatrie
"Valeur cible" : +2.6% à fin 2015
"Résultat réel": +4.7% à fin 2014
Commentaire(s) : Les projections anticipaient une hausse de 2.6% des cas et 4.1% des journées entre 2012 et 2015. L'objectif fixé était une stabilité des journées grâce à une diminution des durées moyennes de séjour On constate une hausse de 4.7 % des cas entre 2012 et 2014. L'objectif de stabilité des journées est globalement atteint sauf pour les patients en attente de placement et ceux placés par une institution pénale (environ 1'500 journées de plus depuis 2010). Le taux d'occupation qui était déjà de plus de 100% a par conséquent encore augmenté dans ces secteurs.

3. "Objectif fixé dans le contrat de prestations"
Indicateur Nombre de cas hospitalier en soins de gériatrie et réadaptation
"Valeur cible": +7.4% à fin 2015
"Résultat réel": +11.3% à fin 2014
Commentaire(s) : Une augmentation de 7.4% du nombre de cas avait été fixée pour l'ensemble de la zone de réadaptation et gériatrie, pour une stabilité des journées. Les résultats 2014 mettent en évidence une forte augmentation du nombre de cas pris en charge dans la zone de réadaptation et gériatrie des HUG, qui atteint + 11.3% entre 2012 et 2014 pour l'ensemble de la zone. Cette augmentation du nombre de cas a pu être obtenue par une réduction marquée de la durée de séjour. Le nombre de journées est resté globalement stable pendant cette période.

4. "Objectif fixé dans le contrat de prestations"
Indicateur Durée moyenne de séjour zone de soins aigus (inliers DRG)
"Valeur cible" : DMS équivalente à la moyenne des CHU suisses
"Résultat réel": 6.1
Commentaire(s) : La durée de séjour des cas inliers SwissDRG (qui ne prend pas en compte les très courts et très longs séjours) est de 6.1 jours pour l'année 2014, une durée satisfaisante et dans la cible, puisqu'en dessous de la moyenne des hôpitaux universitaires suisses (6.4 jours). Notons que pour l'ensemble des patients de la zone aiguë, la DMS est à 5.9 jours soit une baisse de 8 % depuis 2012 (6.4 jours)

5. "Objectif fixé dans le contrat de prestations"
Indicateur Taux de réadmissions potentiellement évitables
"Valeur cible" : 5.69%
"Résultat réel" : 4.42%
Commentaire(s) : Le taux de réadmissions potentiellement évitables est un indicateur ANQ calculé pour toute la Suisse. La valeur attendue, soit 5.69 % pour les HUG, est fixée par le modèle. Les HUG affichent un résultat inférieur à la valeur attendue, ce qui démontre que la baisse de la DMS n'a pas eu d'impact sur la qualité des soins.

Observations de l'institution subventionnée :

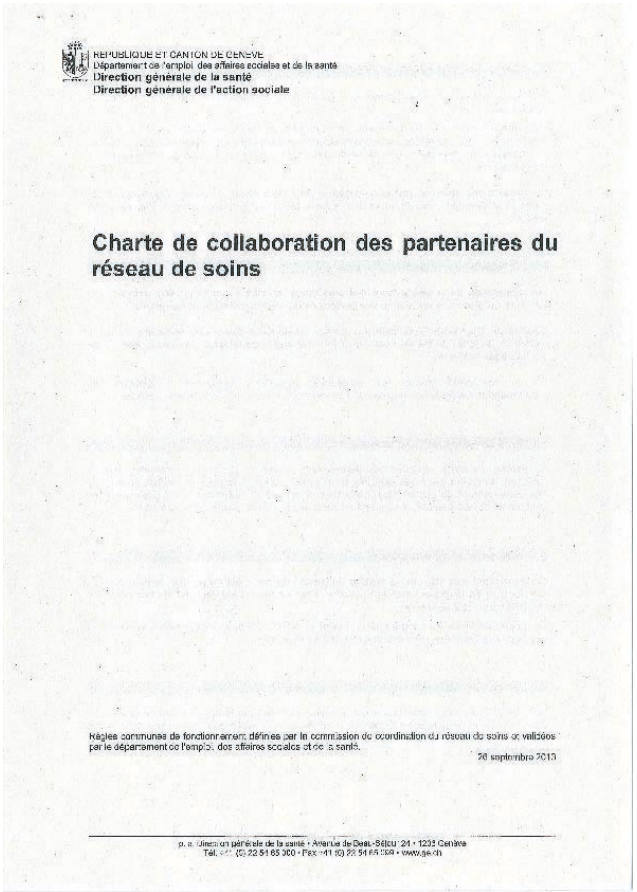
Observations du département :

POUR LE SUBVENTIONNE	
Nom, prénom, titre	Signature
1)	
2)	
Genève, le	

POUR L'ETAT DE GENEVE	
Nom, prénom, titre	Signature
Genève, le	

Annexe :

Charte de collaboration des partenaires du réseau de soins **Annexe 10**



REPUBLIQUE ET CANTON DE GENEVE
Département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé
Direction générale de la santé
Direction générale de l'action sociale

Charte de collaboration des partenaires du réseau de soins

Règles communes de fonctionnement définies par la commission de coordination du réseau de soins et validées par le département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé.

30 septembre 2013

p. a. Direction générale de la santé • Avenue de Beau-Séjour 24 • 1206 Genève
Tel. +41 (0) 22 546 50 00 • Fax +41 (0) 22 546 50 99 • www.ge.ch

1. INTRODUCTION

La charte définit les engagements des partenaires du réseau de soins en matière de collaboration.

Elle s'inscrit dans la loi sur le réseau de soins et le maintien à domicile, du 26 juin 2008 (LSDom ; K 1 06), qui attribue à la commission de coordination du réseau de soins (ci-après : commission de coordination) la tâche de définir des règles communes de fonctionnement des partenaires.

La charte a été élaborée par la commission de coordination. La direction générale de la santé et la direction générale de l'action sociale favorisent son application et veillent à son respect.

2. PRINCIPES

Les signataires de la charte sont des personnes morales ayant le pouvoir d'engager la structure qu'elles représentent ou des personnes qui s'engagent en leur nom propre.

L'adhésion à la charte s'applique aux entités au bénéfice d'une aide financière ou d'une indemnité de l'Etat de Genève ainsi qu'à tous les autres partenaires du réseau. Elle se fait sur une base volontaire.

En sus de cette charte, les signataires s'engagent également à appliquer les recommandations de la commission de coordination et des groupes de travail associés.

3. PARTENAIRES DU RÉSEAU DE SOINS

Le réseau de soins regroupe les partenaires, publics et privés, du dispositif sanitaire cantonal, qui poursuivent des objectifs communs en matière de prise en charge appropriée des personnes et de gestion des ressources. Il comprend, notamment, des professionnels de la santé et des institutions de santé au sens de la loi sur la santé, du 7 avril 2006.

4. MISSION DU RÉSEAU DE SOINS

Conformément à la LSDom, la mission du réseau de soins est de garantir l'équité d'accès aux soins et de favoriser l'aide aux proches. Pour ce faire, il s'appuie sur les compétences des professionnels du réseau.

Le réseau de soins vise à garantir la qualité et l'efficience des prestations en veillant à la maîtrise de leurs coûts, quel que soit leur lieu d'intervention.

5. COMMISSION DE COORDINATION

Selon la LSDom, la commission de coordination, présidée par le département de la santé, a pour mission de mobiliser les potentialités et les compétences des partenaires dans le but d'adapter l'offre aux besoins des bénéficiaires et aux évolutions des connaissances et des pratiques de soins.

Elle assure la coordination entre les partenaires du réseau de soins, favorise le développement de projets communs, met sur pied une information commune au public sur les prestations existantes au sein du réseau et participe à la mise en œuvre coordonnée des programmes de promotion de la santé et de prévention des maladies et des accidents.

6. ENGAGEMENTS DES PARTENAIRES DU RÉSEAU DE SOINS

Les membres de la commission de coordination s'engagent à promouvoir la charte auprès des partenaires du réseau de soins.

En mettant au centre de leurs préoccupations la personne et ses proches aidants, les partenaires du réseau de soins s'engagent à :

6.1 Collaboration

1. Promouvoir les collaborations au sein du réseau de soins dans le but d'améliorer les prises en charge.
2. Etablir des conventions entre partenaires du réseau de soins afin d'améliorer la qualité et l'économicité des prestations.
3. Se coordonner lors de prises en charge partagées.
4. Identifier les dysfonctionnements du réseau, contribuer à la recherche de solutions et les mettre en œuvre.
5. Conduire des projets communs.
6. Collaborer à la mise en œuvre des plans et programmes cantonaux.
7. Collaborer de façon concertée lors de situations de crise (plan catastrophe, plan canicule, etc.).

6.2 Pratiques professionnelles

8. Partager les expériences et échanger sur les pratiques.
9. Contribuer à l'amélioration des pratiques en général et adopter des référentiels communs.
10. Garantir, quoi que soit le prestataire, une prise en charge globale et continue du bénéficiaire.

6.3 Partage d'informations

11. Mettre à disposition des partenaires, dans le respect des bases légales, les informations nécessaires à la continuité des prises en charge lors, notamment, d'un transfert vers une autre institution de santé ou de situations partagées.
12. Pour partager l'information, utiliser les outils communs existants et notamment MonDossierMedical.ch.

6.4 Formation

13. Participer aux formations interinstitutionnelles et pluridisciplinaires thématiques et sur les pratiques professionnelles.
14. Coordonner les compétences et les ressources lors de projets communs.
15. Participer à l'effort de formation afin de couvrir les besoins en professionnels de la santé nécessaires au réseau de soins genevois.

6.5 Informations aux personnes et à leurs proches aidants

16. Dans le but de garantir l'équité d'accès aux soins, fournir une information complète sur les prestations disponibles.
17. Donner aux personnes les moyens de faire des choix éclairés, notamment en matière de directives anticipées et de désignation du représentant thérapeutique.

6.6 Communication entre partenaires du réseau de soins

18. Donner à ses partenaires des informations sur les nouveautés et les changements en matière de structures et de prestations, afin de les valoriser.
19. Communiquer sur les réussites du réseau.
20. Communiquer à la commission de coordination sa propre actualité.

7. SUIVI DE L'APPLICATION DE LA CHARTE

Le suivi de l'application de la charte est effectué au moyen d'un relevé annuel au 31 décembre de la valeur observée de chaque indicateur.

Ce relevé est transmis au service de la planification et du réseau de soins au plus tard le 30 avril de l'année qui suit le relevé.

Les indicateurs sont remis séparément et sont évolutifs.

8. RÉSILIATION

La charte, signée sur une base volontaire est conclue pour une durée indéterminée. Elle peut être résiliée en tout temps par l'une des parties.

Genève, le

Pour l'entité juridique :

Représentée par : *Prénom et nom* Bertrand Levrat Directeur général

Fonction : DIRECTEUR GENERAL HUG

Signature :

ou

En tant qu'indépendant-e :

Prénom et nom

Profession :

Signature :

- Annexe 1 : tableau de bord de suivi des indicateurs
- Annexe 2 : coordonnées du signataire de la charte

Annexe 11

Cadre de fonctionnement du financement des projets du réseau

1. Fondement :

Conformément aux principes prévus dans la charte de collaboration des partenaires du réseau de soins signée par l'institution de maintien, d'aide et de soins à domicile (ci-après imad) et les Hôpitaux Universitaires de Genève (ci après HUG), ces derniers favorisent le développement de projets communs aux entités du réseau visant l'efficience, la qualité du réseau et la coordination des prestations ainsi que des projets pilotes relatifs aux programmes cantonaux, notamment de prévention et de promotion de la santé.

Le Département de l'économie, des affaires sociales et de la santé (ci après DEAS), pour elle la direction générale de la santé (ci-après DGS), donne une orientation sur les axes stratégiques que le département entend développer dans ce domaine et qui trouvent écho dans les institutions.

Les contrats de prestations 2016-2019 entre l'Etat de Genève et l'imad ainsi que l'Etat de Genève et les HUG prévoient un dispositif identique de financement de ces projets communs, spécifiquement aux articles 4 et 15 ainsi qu'à la présente annexe 11.

2. But du financement des projets communs au réseau :

- **Encourager le financement de projets qui profitent de manière prépondérante au réseau dans son ensemble**

  Des projets utiles au réseau peuvent être déployés par une institution et produire des effets ailleurs dans le réseau. Ces projets doivent viser l'amélioration de la qualité et de l'efficience de la prise en charge globale du patient. Leur financement doit être soutenu même si parfois le retour sur investissement n'est pas directement ou en totalité perçu par l'entité qui fournit l'effort.

- **Mobiliser les ressources compétentes et présentes dans les institutions**

  Les compétences et les sources d'information pour mener à bien ces projets sont principalement dans les institutions HUG et imad elles-mêmes. Les entités sont encouragées à mobiliser leurs propres ressources et à se doter d'une enveloppe financière clairement affectée au développement des projets du réseau. Les projets pilotes financés par le fonds des projets communs doivent s'inscrire en dehors des prestations de base financées par le contrat de prestations.

- **Donner l'impulsion à des projets pilote digne d'intérêt**

  Des projets ont un intérêt réel sans que l'on sache selon quelles modalités ils méritent d'être pérennisés et sans que l'on soit assuré aujourd'hui de leur financement à grande échelle. Un pilote est nécessaire avant d'envisager son déploiement de manière à circonscrire les risques et valider les opportunités.

  Des projets peuvent également constituer une fin en soi s'ils conduisent à un meilleur fonctionnement du réseau ou s'ils représentent une aide à la décision sur les activités du réseau.

- **Cibler les projets porteurs d'efficience et de sens répondant aux axes stratégiques définis au niveau du canton**

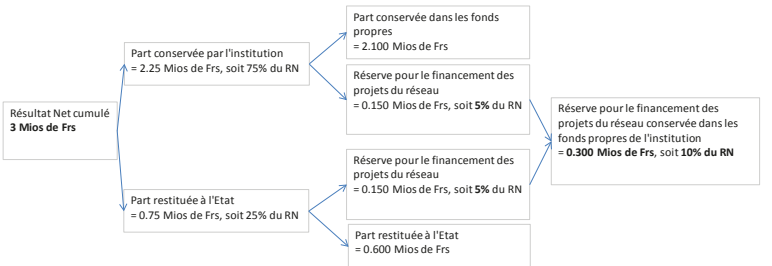
  Il s'agit de mobiliser des financements décidés conjointement entre les trois directions générales de l'imad, des HUG et de la DGS pour favoriser le développement de ces projets porteurs d'efficience et de sens.

3. Financement :

En fin de contrat, chaque institution conserve une partie de son résultat net cumulé. L'autre partie est restituée à l'Etat et vient en réduction de la dette.

Au terme du contrat, chaque institution, imad et HUG, réserve 5% de son résultat net cumulé pour financer les projets communs au réseau. L'Etat contribue à hauteur du même montant en prélevant sur la part à restituer au terme du contrat de chacune des institutions. Cette réserve correspondant à 10% du résultat net cumulé de chaque institution demeure dans les fonds propres de chacune d'elle mais son utilisation doit répondre aux conditions d'utilisation décrites au point 5 Utilisation.

Exemple : Résultat net cumulé (RN) des HUG



Pour les HUG, la première alimentation de la réserve destinée à financer les projets communs au réseau résulte d'un avenant au contrat de prestations 2012-2015 décidant d'affecter une quote-part du résultat net cumulé des HUG à l'échéance du contrat de prestations 2012-2015 à cet usage.

Le fonds peut être alimenté en sus par d'autres sources externes de financement.

4. Gouvernance :

Une commission tripartite composée de la direction générale de l'imad, de la direction générale des HUG ainsi que de la direction générale de la DGS décide des projets à prioriser et de l'affectation effective des moyens alloués aux projets jusqu'à concurrence du solde disponible de chacune des réserves constituées dans les deux institutions pour financer ces projets. La décision est prise à l'unanimité des membres présents.

Une réunion tripartite entre la direction générale des HUG, la direction générale de l'imad et la direction générale de la DGS se tient régulièrement pour assurer la bonne gouvernance du processus d'attribution et d'utilisation.

Le magistrat en charge du DEAS ainsi que les Présidents des conseils d'administration des HUG et de l'imad valident l'affectation du fonds sur proposition de la commission tripartite. La décision est prise à l'unanimité.

5. Utilisation :

Sont financées les dépenses inhérentes aux projets du réseau. Tout type de dépenses de fonctionnement est autorisé pour autant que l'engagement de dépense demeure limité dans le temps. Sont notamment exclus du financement les postes fixes.

Seuls les projets validés selon le dispositif de gouvernance cité peuvent être financés.

6. Surveillance - contrôle :

Trimestriellement, chaque entité remet un rapport de suivi des projets et informe sur la situation financière de chaque projet qu'elle gère ainsi que du solde de la réserve. Le suivi global et consolidé de l'utilisation de la réserve dans chaque institution est réalisé par la DGS sur la base des documents remis par les deux institutions.

L'utilisation de la réserve de chaque institution est contrôlée dans le cadre du processus de révision annuelle des comptes de chaque institution. Lesdites institutions remettent au département un rapport annuel sur les dépenses réalisées et le solde disponible.

Le DEAS, et pour lui la DGS, assure le secrétariat de la commission tripartite. Il est chargé de réunir les informations préparées et mises à disposition par les institutions, d'organiser et définir l'ordre du jour des séances. Il prépare le reporting financier global et le tableau de bord de suivi des projets.

ANNEXE 5

pwc

Hôpitaux Universitaires de Genève
Genève

Rapport de l'organe de révision au Conseil d'administration sur les comptes annuels 2015

pwc

Rapport de l'organe de révision
au Conseil d'administration des
Hôpitaux Universitaires de Genève
Genève

Rapport de l'organe de révision sur les comptes annuels

En notre qualité d'organe de révision, nous avons effectué l'audit des comptes annuels ci-joints des Hôpitaux Universitaires de Genève, comprenant le bilan, le compte de fonctionnement, le compte d'investissements, le tableau de flux de trésorerie, la variation des fonds propres et l'annexe pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2015.

Responsabilité du Comité de Direction

Selon la pratique en vigueur au sein des Hôpitaux Universitaires de Genève, la responsabilité de l'établissement des comptes annuels, conformément au Règlement sur l'établissement des états financiers de la République et Canton de Genève, incombe au Comité de Direction. Cette responsabilité comprend la conception, la mise en place et le maintien d'un système de contrôle interne relatif à l'établissement des comptes annuels afin que ceux-ci ne contiennent pas d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. En outre, le Comité de Direction est responsable du choix et de l'application de méthodes comptables appropriées, ainsi que des estimations comptables adéquates.

Responsabilité de l'organe de révision

Notre responsabilité consiste, sur la base de notre audit, à exprimer une opinion sur les comptes annuels. Nous avons effectué notre audit conformément à la loi suisse et aux Normes d'audit suisses. Ces normes requièrent de planifier et réaliser l'audit pour obtenir une assurance raisonnable que les comptes annuels ne contiennent pas d'anomalies significatives.

Un audit inclut la mise en œuvre de procédures d'audit en vue de recueillir des éléments probants concernant les valeurs et les informations fournies dans les comptes annuels. Le choix des procédures d'audit relève du jugement de l'auditeur, de même que l'évaluation des risques que les comptes annuels puissent contenir des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. Lors de l'évaluation de ces risques, l'auditeur prend en compte le système de contrôle interne relatif à l'établissement des comptes annuels, pour définir les procédures d'audit adaptées aux circonstances, et non pas dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité de celui-ci. Un audit comprend, en outre, une évaluation de l'adéquation des méthodes comptables appliquées, du caractère plausible des estimations comptables effectuées ainsi qu'une appréciation de la présentation des comptes annuels dans leur ensemble. Nous estimons que les éléments probants recueillis constituent une base suffisante et adéquate pour former notre opinion d'audit.

Opinion d'audit

Selon notre appréciation, les comptes annuels pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2015 sont conformes au Règlement sur l'établissement des états financiers de la République et Canton de Genève.

PricewaterhouseCoopers SA, avenue Giuseppe-Motta 50, case postale, 1211 Genève 2
Téléphone: +41 58 792 91 00, Téléfax: +41 58 792 91 10, www.pwc.ch

PricewaterhouseCoopers SA est membre d'un réseau mondial de sociétés juridiquement autonomes et indépendantes les unes des autres.

Autre information

Les comptes annuels des Hôpitaux Universitaires de Genève pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2014 ont été audités par un autre organe de révision, dont le rapport daté du 11 mars 2015 mentionne une réserve sur l'enregistrement des immeubles d'exploitation qui ne sont pas valorisés au bilan des Hôpitaux Universitaires de Genève en dérogation à la norme IPSAS 17 relative aux immobilisations corporelles.

Rapport sur d'autres dispositions légales

Nous attestons que nous remplissons les exigences légales d'agrément conformément à la loi sur la surveillance de la révision (LSR) et d'indépendance (art. 728 CO) et qu'il n'existe aucun fait incompatible avec notre indépendance.

Conformément à l'art. 728a al. 1 chiff. 3 CO et à la Norme d'audit suisse 890, nous attestons qu'il existe un système de contrôle interne relatif à l'établissement des comptes annuels, défini selon les prescriptions du Conseil d'administration.

Nous recommandons d'approuver les comptes annuels qui vous sont soumis.

PricewaterhouseCoopers SA

Philippe Tzaud
Expert-réviseur
Réviseur responsable

Nicolas Biderbost
Expert-réviseur

Genève, le 9 mars 2016

Annexe:

- Comptes annuels (bilan, compte de fonctionnement, compte d'investissements, tableau de flux de trésorerie, variation des fonds propres et annexe)

Hôpitaux Universitaires Genève

Etats financiers relatifs aux comptes de l'exercice 2015

Hôpitaux Universitaires Genève

Etats financiers

Bilan après répartition du résultat au 31 décembre

	Notes	2015 CHF	2014 CHF
ACTIFS			
Actifs circulants			
Liquidités	1	46'663'735	1'895'876
Débiteurs - Patients et assurances	2	108'817'536	116'390'595
Autres débiteurs	3	34'048'432	23'761'923
Stocks et travaux en cours	4	95'542'008	114'407'619
Stocks		*8'511'557*	*9'346'787*
Travaux en cours		*87'030'451*	*105'060'832*
Comptes de régularisation	5	27'265'311	25'969'589
Total des actifs circulants		**312'337'022**	**282'425'602**
Actifs immobilisés			
Immobilisations financières affectées	7	137'215'622	139'266'064
Immobilisations corporelles	6	532'954'291	503'121'737
Immeubles et terrains d'exploitation		*170'629'880*	*199'947'442*
Equipements et Installations		*181'559'850*	*144'859'707*
Immobilisations affectées		*180'764'561*	*158'314'588*
Total des actifs immobilisés		**670'169'913**	**642'387'801**
TOTAL DES ACTIFS		**982'506'935**	**924'813'403**
PASSIFS			
Capitaux étrangers			
Capitaux étrangers à court terme			
Liquidités négatives	1	0	8'812'969
Fournisseurs		74'933'016	98'027'835
Autres créanciers	8	145'125'863	133'121'597
Part du résultat à distribuer	15	20'270'778	
Provisions	9	35'922'984	30'153'103
Comptes de régularisation	10	33'826'874	21'771'330
Total des capitaux étrangers à court terme		**310'079'515**	**291'886'834**
Capitaux étrangers à long terme			
Dettes à long terme	11	210'604'737	172'225'864
Autres dettes à long terme	12	27'637'495	28'948'935
Part du résultat à distribuer	15	-	17'472'393
Provisions	9	20'214'550	28'597'190
Fonds de tiers affectés	13	142'074'552	122'172'651
Total des capitaux étrangers à long terme		**400'531'334**	**369'417'033**
Total des capitaux étrangers		**710'610'849**	**661'303'867**
Capitaux propres			
Réserve affectée	14	333'083	341'689
Réserve à affecter	15	19'546'892	19'546'892
Part du résultat à conserver	15	60'812'335	52'417'179
Dons & Legs	16	29'934'550	29'934'550
Réserve de réévaluation (IPSAS)		161'269'226	161'269'226
Total des capitaux propres		**271'896'086**	**263'509'536**
TOTAL DES PASSIFS		**982'506'935**	**924'813'403**

Hôpitaux Universitaires Genève

Etats financiers

Compte de fonctionnement après répartition du résultat au 31 décembre

	Notes	COMPTES 2015 CHF	BUDGET 2015 CHF	COMPTES 2014 CHF
PRODUITS				
Recettes médicales				
Prestations médicales, infirmières et thérap. aux patients	17	558'425'356	501'121'000	562'026'212
Prestations unitaires médicales	18	97'570'132	89'085'000	85'957'157
Autres prestations unitaires hospitalières	19	217'148'590	202'728'000	205'288'784
		873'144'078	792'934'000	853'272'153
Autres recettes				
Autres produits de prestations aux patients	20	5'052'824	4'853'000	5'035'675
Produits financiers	21	7'937'957	7'547'000	6'566'996
Produits de prestations au personnel et à des tiers	22	43'229'876	38'611'000	40'499'476
		56'220'657	51'011'000	52'102'148
Contributions et subventions				
Indemnité de fonctionnement reçue	23	833'550'970	833'550'970	836'316'921
Part du résultat à distribuer	23	-2'798'385	0	-17'344'290
Produits différés de subventions d'investissement	11	29'852'332	28'697'471	32'346'174
Autres subventions et dotations internes	24	563'263	0	737'650
Contributions de corporations, de fondations et de privés	25	1'831'509	1'280'000	1'442'256
		862'998'689	863'528'441	853'498'710
TOTAL DES PRODUITS		1'792'364'423	1'707'473'441	1'758'873'011
CHARGES				
Charges de personnel				
Charges salariales	26	1'076'061'263	1'057'116'000	1'044'482'306
Charges sociales		230'565'896	226'455'970	203'974'497
Charges honoraires de médecins (assuj. aux ch. soc.)		38'024'054	30'038'000	31'966'609
Autres charges de personnel		6'788'271	5'822'000	8'181'538
		1'351'439'484	1'319'431'970	1'288'604'951
Charges de matériel, de marchandises, de services de tiers et autres charges d'exploitation				
Matériel médical d'exploitation	27	187'777'728	172'797'000	180'418'680
Charges de produits alimentaires		20'171'199	21'293'000	20'647'779
Charges de ménage		15'755'628	15'967'000	16'757'073
Entretien et réparations	28	31'265'060	26'315'000	28'774'932
Charges d'utilisation des immobilisations	29	31'653'868	25'430'000	39'218'447
Amortissements		38'596'998	37'104'471	37'819'301
Charges d'énergie et eau		17'611'144	16'917'000	17'585'524
Charges financières	30	2'103'016	2'457'000	915'002
Charges de l'administration et de l'informatique		31'653'146	27'170'000	27'958'216
Autres charges liées aux patients	31	9'684'191	8'213'000	8'928'632
Autres charges non liées aux patients	32	46'257'807	34'378'000	39'211'602
		432'529'783	388'041'471	418'235'187
TOTAL DES CHARGES		1'783'969'267	1'707'473'441	1'706'840'138
Résultat de fonctionnement après répartition	15	8'395'156	0	52'032'873

Hôpitaux Universitaires Genève

Etats financiers

Comptes d'investissements au 31 décembre

	Notes	COMPTES 2015 CHF	BUDGET 2015 CHF	COMPTES 2014 CHF
Produits d'investissements				
Lois d'investissements	33	29'381'746	54'800'000	31'371'801
Autres produits	33	21'441'081		16'023'520
		50'822'827	54'800'000	47'395'321
Dépenses d'investissements				
Salaires et charges salariales		982'625		1'105'527
Gros-œuvre		2'679'269		2'242'819
Second-œuvre		17'211'719		18'723'120
Acquisitions d'équipements		18'989'539		25'391'553
Travaux par nos propres personnels		21'915		53'852
Honoraires et mandats		2'243'624		2'454'487
		42'128'691		49'971'358
Résultat des investissements annuels		8'694'136		-2'576'037
Projets et travaux en cours				
Report de l'exercice précédent au 1.1.		-8'004'048		-5'428'011
Reporté à l'exercice suivant au 31.12.				-8'004'048
Résultat des comptes d'investissements		690'088		0

Une synthèse des lois d'investissement concernées se trouve à la note n° 39.

Hôpitaux Universitaires Genève

Etats financiers

Tableau de mouvement des fonds propres consolidés

	Notes	Réserve de réévaluation (IPSAS) CHF	Réserve affectée CHF	Réserve à affecter CHF	Dons & Legs CHF	Total des fonds propres CHF
Solde au 1er janvier 2014		**161'269'226**	715'841	**19'931'199**	0	**181'916'266**
Reprise sur réserves		0	-374'152	0	0	**-374'152**
Résultat net de l'exercice avant répartition		0	**0**	69'377'162	**0**	**69'377'162**
		161'269'226	**341'689**	**89'308'361**	**0**	**250'919'276**
Résultat à distribuer		0	0	-17'344'290	0	-17'344'290
Attribution aux réserves		0	**0**	0	**29'934'550**	29'934'550
		0	**0**	**-17'344'290**	**29'934'550**	**12'590'260**
Solde au 31 décembre 2014		**161'269'226**	341'689	**71'964'071**	29'934'550	**263'509'536**
Reprise sur réserves		0	-8'606	0	0	**-8'606**
Résultat net de l'exercice avant répartition		0	**0**	11'193'541	**0**	**11'193'541**
		161'269'226	**333'083**	**83'157'612**	**29'934'550**	**274'694'471**
Résultat à distribuer		0	0	-2'798'385	0	-2'798'385
Attribution aux réserves	16	0	**0**	0	**0**	0
		0	**0**	**-2'798'385**	**0**	**-2'798'385**
Solde au 31 décembre 2015		**161'269'226**	333'083	**80'359'227**	29'934'550	**271'896'086**

Hôpitaux Universitaires Genève

Etats financiers

Tableau de flux de trésorerie après répartition

	COMPTES 2015 CHF	COMPTES 2014 CHF
Activités d'exploitation		
Autofinancement		
Part de résultat à conserver	8'395'156	52'032'873
Amortissements	38'596'998	37'819'301
Dotation à provision	11'722'334	11'030'171
Dissolution de provision	-	-60'730'118
Autres charges non monétaires	-	-
Autres revenus non monétaires	-29'852'332	-32'346'174
Variation des éléments d'exploitation		
Variation des avoirs et engagements	-6'325'246	14'320'021
Variation des transitoires	10'759'822	-1'318'615
Flux de trésorerie net provenant des activités d'exploitation	**33'296'731**	**20'807'459**
Activités d'investissement		
Acquisitions d'immobilisations corporelles	-45'976'519	-57'030'571
Acquisitions d'immobilisations affectées	-6'341'837	-4'458'589
Flux de trésorerie net provenant des activités d'investissements	**-52'318'356**	**-61'489'160**
Besoin en trésorerie (ou cash-flow libre si positif)	**-19'021'625**	**-40'681'701**
Activités de financement		
Subventions d'investissements reçues	29'381'746	31'371'801
Augmentation des dettes bancaires	39'521'251	7'440'370
Remboursement des dettes bancaires	-	-11'371'000
Restitutions en capital, réserves, résultat (attribution de la réserve affectée)	-8'606	-374'152
Variation des fonds de tiers affectés	3'708'061	3'713'450
Flux de trésorerie net provenant des activités de financement	**72'602'452**	**30'780'469**
Variation nette des liquidités	**53'580'827**	**-9'901'232**
Disponibilités au début de l'exercice	-6'917'093	2'984'139
Disponibilités à la fin de l'exercice	**46'663'735**	**-6'917'093**

La présentation du tableau de flux de fonds 2014 a été modifiée à des fins de comparaison pertinente avec l'année 2015.

Etats financiers

Notes relatives aux états financiers au 31 décembre 2015

Généralités

Les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) sont un établissement public médical (EPM) au sens de la constitution genevoise (art. 171). Leur mission et leur fonctionnement sont précisés par la loi sur les établissements publics médicaux du 19 septembre 1980 (loi K2 05).

Approuvés par le Parlement en 1994, les HUG ont été formellement constitués dans le cadre de la réforme hospitalière voulue en 1995 par les autorités.

Les HUG répondent aux besoins de soins de la population :

- dans le domaine des soins de proximité en tant qu'hôpital général public,
- dans le domaine des soins spécialisés et de référence en tant qu'hôpital universitaire offrant des compétences professionnelles spécifiques et des techniques médicales de haute technologie.

Les HUG assurent également la formation des médecins, infirmiers et autres professionnels de la santé et développent la recherche en lien avec la clinique et avec la Faculté de médecine.

Adresse légale des HUG :
Les hôpitaux universitaires de Genève
Rue Gabrielle-PERRET-GENTIL 4
1205 Genève

Principales méthodes comptables

a) Normes comptables applicables

La loi sur la gestion administrative et financière de l'Etat (LGAF) ainsi que le règlement sur l'établissement des états financiers (REEF) définissent le référentiel comptable applicable.

Pour les HUG cela correspond à une application partielle de la LGAF selon son article 3 ainsi que par l'application des normes internationales pour le secteur public (IPSAS).

Les interprétations spécifiques, les exceptions résultant de la LGAF, les dispositions légales de droit fédéral et les conventions intercantonales demeurent réservées.

Le référentiel comptable exige que les informations financières établies au titre du budget pour l'exercice concerné soient présentées dans les états financiers.

Les comptes, présentés en CHF (francs suisses), donnent une image fidèle du patrimoine, de la situation financière et des résultats de l'institution. Les comptes ont été préparés selon le principe des coûts historiques, sauf pour les classes d'actifs qui sont portées à leur juste valeur. Les exercices comptables sont délimités selon la méthode de la comptabilité d'exercice.

b) Estimations et jugements comptables déterminants

La préparation des états financiers nécessite l'utilisation d'hypothèses et d'estimations qui affectent la valeur des actifs et passifs et des notes liées aux engagements conditionnels à la date du bilan de même que les charges et produits de l'exercice. Bien que ces estimations soient basées au mieux des connaissances du management, les résultats effectifs ultérieurs peuvent différer de ces estimations. Actuellement, nous ne disposons d'aucun indice permettant de déceler un risque important d'ajustement significatif de la valeur comptable des actifs et passifs au cours de la période suivante.

c) Conversion des monnaies étrangères

Les actifs en monnaies étrangères sont convertis en francs suisses aux taux de change effectifs à la date du bilan ; les produits et les charges sont convertis aux taux de change en vigueur au moment de chaque transaction.

Les gains et les pertes de change sont comptabilisés dans le compte de fonctionnement de l'exercice.

d) Liquidités, dettes bancaires

Les liquidités comprennent les caisses, la poste et les comptes courants bancaires ainsi que les placements à vue et à très court terme.

Les rubriques des caisses, de la poste et des banques, sont portées au bilan à leur valeur nominale.

Les comptes courants et de liaisons avec l'Etat ainsi que les comptes courants avec d'autres EPM sont évalués à leur valeur nominale.

Les dettes bancaires figurent pour leurs montants dus en capital et intérêts.

e) Débiteurs patients et assurances, autres débiteurs

Les débiteurs sont comptabilisés à leur juste valeur.

f) Stocks

Les articles faisant l'objet d'un inventaire permanent sont valorisés au prix unitaire moyen pondéré, compte tenu d'éventuels ajustements nécessaires.

Les articles, ne faisant pas l'objet d'un inventaire permanent, sont évalués au plus bas de leur valeur d'achat ou de remplacement, compte tenu d'éventuels ajustements nécessaires.

g) Produits

g.1) Recettes de facturation

Les recettes provenant de la facturation des prestations sont comptabilisées à leur juste valeur, correspondant aux créances estimées recouvrables, dans l'exercice comptable où les prestations ont été rendues.

g.2) Travaux en cours

Les prestations de soins effectuées durant l'exercice mais non encore facturées sont enregistrées sur l'exercice à leur juste valeur.

g.3) Subventions

Les indemnités monétaires de fonctionnement sont comptabilisées dans l'exercice comptable concerné. Les lois d'investissement sont comptabilisées sur la base des montants réconciliés avec l'Etat de Genève. Les indemnités non monétaires ne sont plus comptabilisées dans l'état de la performance financière de l'entité depuis le 1er janvier 2014, elles font toutefois l'objet d'une évaluation par l'Etat et figurent à titre informatif à l'annexe aux états financiers, voir note n° 34.

g.4) Activités pour compte de tiers

Les activités pour compte de tiers ne sont pas présentées dans le compte de fonctionnement. Dans ces cas, la pertinence de l'information budgétaire est privilégiée pour permettre la comparabilité des dépenses effectuées versus les budgets correspondants alloués. En vertu du principe de pertinence et d'importance relative, c'est la réalité économique qui figure de ce fait dans les comptes selon la norme IPSAS 1 « Présentation des états financiers ».

h) Comptes transitoires (comptes de régularisation)

Les postes transitoires sont déterminés afin d'assurer une délimitation correcte des exercices comptables.

i) Immobilisations corporelles

i.1) Immeubles et terrains

Les immeubles affectés à l'exploitation ne sont pas valorisés au bilan des HUG et, pour l'instant, les amortissements imputés au compte de fonctionnement correspondent uniquement aux équipements. Les terrains quant à eux figurent au bilan sur la base d'une valeur initialement établie à l'époque par l'Etat de Genève dans le cadre d'un projet de transfert d'actifs.

i.2) Equipements / installations / mobiliers

Les équipements d'exploitation, à l'exclusion des équipements considérés par l'Etat de Genève comme faisant partie des immeubles d'exploitation, sont comptabilisés à leur coût d'acquisition, déduction faite des amortissements cumulés.

Les amortissements sont calculés selon la méthode linéaire, à des taux tenant compte des durées d'utilisation et de l'obsolescence technique des différents biens.

Les équipements financés par des lois d'investissement qui précédemment étaient entièrement activés ont fait l'objet d'une activation partielle à la demande du DEAS, voir notes n°11 et 33.

j) Location-financement (leasing financier)

Les immobilisations correspondant à des contrats de crédit-bail à long terme figurent à l'actif pour un montant égal au plus faible entre la juste valeur des biens loués et la valeur actualisée des paiements minimaux. Ils sont amortis en accord avec les principes de l'entité concernant l'évaluation des immobilisations correspondantes. Les engagements financiers découlant de ces opérations, figurent dans les dettes financières. Les coûts des contrats de location sont comptabilisés directement au compte de fonctionnement.

k) Immobilisations corporelles et financières affectées

Les immobilisations affectées, sont la contrepartie soit de montants reçus de tiers, soit de fonds liés à la recherche ou découlant de l'application du règlement concernant l'exercice de l'activité privée du corps médical. Ces immobilisations sont enregistrées à leur juste valeur.

l) Fournisseurs / autres créanciers

Les créances sont portées au bilan à leur valeur nominale.
Les postes fournisseurs du compte de fonctionnement enregistrent les factures correspondant à des livraisons ou à des prestations réalisées à la date de clôture, ainsi qu'aux livraisons de marchandises effectuées avant la date de clôture pour lesquelles les factures sont reçues ultérieurement.

m) Emprunts et autres dettes à long terme

Les emprunts et les autres dettes à long terme sont portés au bilan, à leur valeur nominale.

Les emprunts dont l'échéance est inférieure à douze mois sont classés dans le poste « Autres créanciers ». Les dettes relatives aux mesures d'encouragement à la retraite anticipée correspondent à la valeur nominale de l'engagement contractuel des HUG.

n) Provisions

Une provision est comptabilisée lorsqu'il y a une obligation actuelle (juridique ou implicite) résultant d'un événement passé et qu'il est probable qu'une sortie de ressources significative soit nécessaire pour éteindre l'obligation. Le montant de l'obligation doit pouvoir être estimé de manière fiable. Si ces conditions ne sont pas réunies, aucune provision n'est comptabilisée.

Les provisions constituées en fin d'exercice correspondent aux besoins approuvés par la Direction générale.

o) Pensions et prestations de retraite

L'art. 7 du REEF prévoit que les engagements de prévoyance relatifs aux avantages postérieurs à l'emploi portés par les institutions de prévoyance ne sont pas comptabilisés (IPSAS 25).

La caisse de prévoyance du personnel des établissements publics médicaux du canton de Genève (CEH) est fusionnée dès le 1er janvier 2014 dans la caisse de prévoyance de l'Etat de Genève (CPEG).

p) Fonds de tiers affectés

Les fonds de tiers affectés correspondent à des fonds reçus de tiers à titre de donation ou de legs avec une affectation déterminée. La variation des fonds de tiers affectés est présentée dans un rapport distinct établi par la direction.

q) Capital propre

Les hôpitaux universitaires de Genève constitués selon la loi sur les établissements publics médicaux du 19 septembre 1980 n'ont pas de capital de dotation.

r) Actifs et passifs éventuels

En relation avec les actifs et passifs éventuels tels que défini dans la norme IPSAS 19 « Provisions, passifs éventuels et actifs éventuels », l'institution n'a pas connaissance d'autres éléments significatifs que ceux cités à la note n°37.

s) Impôts

L'établissement est exempt des impôts directs fédéraux, cantonaux et communaux.

t) Risque de crédit

Le risque de crédit prévu dans la norme IPSAS 30 « Instruments financiers : Informations à fournir » est traité dans la note n°36 pour la partie financière. En ce qui concerne le risque débiteur, l'institution n'a pas d'exposition significative par rapport à un débiteur patient particulier. En ce qui concerne les débiteurs assurances, le risque serait lié à un défaut éventuel de paiement de l'un ou l'autre des acteurs majeurs du domaine des assurances suisses.

u) Adoption de nouvelles normes et interprétations

La norme IPSAS 17 « Immobilisations corporelles » est appliquée avec une dérogation prévue à l'art. 9 du REEF. Les modalités et la date d'enregistrement des immeubles d'exploitation, selon l'article précité, ne sont pas fixées à la date de l'établissement des comptes 2015.

v) Système de contrôle interne

Le système de contrôle interne relatif à l'établissement des états financiers prévu par la directive transversale « Présentation et révision des états financiers des entités subventionnées et des autres entités para-étatiques » est formalisé selon le plan de travail établi par la direction.

Dans sa séance du 26 janvier 2016 le comité de direction a notamment approuvé le système de contrôle interne, mis à jour en 2015, pour les processus paie, budget, débiteurs, créditeurs, trésorerie, immobilisations, clôture des comptes, stocks, dons et legs, admission facturation, achats, investissements et systèmes d'information. Dans sa séance du 8 février 2016 le conseil d'administration a pris connaissance de la mise à jour de ce système de contrôle interne.

Hôpitaux Universitaires Genève

w) Plan comptable H+REKOLE®

Les HUG ont adopté le plan comptable H+REKOLE© prévu dans l'Ordonnance sur le calcul des coûts et le classement des prestations par les hôpitaux et les établissements médico-sociaux dans l'assurance-maladie (OCP), édictée dans le cadre de la Loi fédérale sur l'Assurance-Maladie (LAMal).

Hôpitaux Universitaires Genève

Etats financiers

Notes relatives aux états financiers au 31 décembre 2015

Les chiffres qui suivent sont arrondis au franc et la comparaison ou l'addition de certaines rubriques peut ainsi présenter des écarts minimes.

1. Liquidités

	2015 CHF	2014 CHF
Caisses	789'123	865'902
La Poste	6'762'518	777'144
Banques / comptes courants / dépôts à vue	39'112'094	252'830
Banques / comptes courants / dépôts à vue *	0	-8'812'969
	46'663'735	-6'917'093

* position négative

2. Débiteurs patients / assurances

	2015 CHF	2014 CHF
Débiteurs patients suisses	7'925'649	25'577'224
Débiteurs patients étrangers	1'606'548	5'220'735
Débiteurs assurances suisses	90'926'115	78'593'202
Débiteurs assurances étrangères	4'020'963	5'687'789
Débiteurs cantons	4'338'262	1'311'645
	108'817'536	116'390'595

La méthode de ventilation de la provision pour pertes entre les différentes classes de débiteurs a été affinée en 2015.

Balance âgée

	0 à 30 jours CHF	31 à 60 jours CHF	61 à 75 jours CHF	76 à 90 jours CHF	+ 90 jours CHF	Total CHF
Débiteurs assurances et cantons	60'312'068	31'386'904	4'168'964	1'941'068	1'476'335	99'285'340
Débiteurs patients	7'775'551	1'085'481	457'968	213'197	0	9'532'197
Total	68'087'619	32'472'385	4'626'932	2'154'265	1'476'335	108'817'536

Les débiteurs sont tenus dans une comptabilité auxiliaire qui gère les positions au niveau le plus fin de la facture, cela signifie que les débiteurs apparaissent au bilan à un montant considéré comme la juste valeur.

Hôpitaux Universitaires Genève

3. Autres débiteurs

	2015 CHF	2014 CHF
Etat de Genève	24'765'418	11'502'654
Impôt anticipé à récupérer	409'764	595'153
Facturation aux tiers	8'721'883	10'688'941
Débiteurs divers	151'368	975'174
Total Autres débiteurs	**34'048'432**	**23'761'923**

Le poste « Etat de Genève » est considéré comme une partie liée. Le solde se décompose entre le compte courant avec l'Etat de Genève et le report du compte d'investissement (voir page 4).

4. Stocks et travaux en cours

	2015 CHF	2014 CHF
Stocks	8'511'557	9'346'787
Travaux en cours	87'030'451	105'060'832
	95'542'008	**114'407'619**

Stocks

Les variations de la provision pour dépréciation d'actifs se présentent comme suit :

Tableau de suivi de la provision pour dépréciation d'actifs stocks

	Provision sur stocks 2015 CHF	Provision sur stocks 2014 CHF
Solde au 1er janvier	**1'384'654**	1'359'458
Constitution de provision durant l'exercice	118'009	25'196
Utilisation de provision durant l'exercice	0	0
Dissolution de provision durant l'exercice	0	0
Solde au 31 décembre	**1'502'663**	**1'384'654**

Travaux en cours

Le poste « Travaux en cours » correspond aux prestations de soins effectuées durant l'exercice écoulé mais non encore facturées.

Hôpitaux Universitaires Genève

5. Comptes de régularisation

	2015 CHF	2014 CHF
Indemnités d'assurances sociales à recevoir	3'511'140	2'770'326
Assurance LAA et complémentaire	20'674'370	20'746'991
Assurance responsabilité civile	2'347'608	2'357'587
Autres actifs transitoires	732'194	94'685
	27'265'311	**25'969'589**

Hôpitaux Universitaires Genève

6. Immobilisations corporelles

6a. Immeubles, terrains, équipements et installations d'exploitation

	En cours CHF	Terrains et Bâtiments CHF	Equipements biomédicaux CHF	Equipements autres et mobilier CHF	Equipements informatiques CHF	Total CHF
Valeur brute						
Solde au 01.01.2015	59'923'447	142'476'835	297'569'665	59'084'263	101'479'431	660'533'640
Acquisitions	12'629'712	46'192	26'509'212	680'900	6'110'503	45'976'519
Mises en service	-72'094'757	56'618'998	1'125'229	14'294'389	56'141	0
Sorties - Mises au rebut	0	0	-29'442'642	-612'384	-1'068'804	-31'123'830
Solde au 31.12.2015	458'401	199'142'025	295'761'464	73'447'167	106'577'272	675'386'329
Amortissements cumulés						
Solde au 01.01.2015	0	0	-188'515'854	-48'774'861	-78'435'776	-315'726'491
Amortissements	0	-2'278'252	-23'888'731	-3'432'930	-8'997'084	-38'596'998
Sorties	0	3'061	29'442'642	612'384	1'068'804	31'126'891
Solde au 31.12.2015	0	-2'275'192	-182'961'942	-51'595'407	-86'364'058	-323'196'598
Valeur nette au 31.12.2015	**458'401**	**196'866'833**	**112'799'523**	**21'851'760**	**20'213'214**	**352'189'731**
Valeur brute						
Solde au 01.01.2014	38'170'651	141'622'000	272'182'700	185'925'252	94'731'929	732'632'532
Acquisitions	23'122'234	854'835	25'926'419	486'847	6'640'237	57'030'572
Mises en service	-1'369'438	0	913'091	336'823	119'524	0
Sorties - Mises au rebut	0	0	-1'452'544	-127'664'659	-12'261	-129'129'464
Solde au 31.12.2014	59'923'447	142'476'835	297'569'665	59'084'263	101'479'430	660'533'640
Amortissements cumulés						
Solde au 01.01.2014	0	0	-166'498'437	-62'382'736	-66'311'093	-295'192'266
Amortissements	0	0	-23'469'961	-2'212'396	-12'136'944	-37'819'301
Sorties	0	0	1'452'544	15'820'271	12'261	17'285'076
Solde au 31.12.2014	0	0	-188'515'854	-48'774'861	-78'435'775	-315'726'491
Valeur nette au 31.12.2014	**59'923'447**	**142'476'835**	**109'053'812**	**10'309'403**	**23'043'653**	**344'807'149**

Pour l'activation des équipements financés par des lois d'investissement voir note n°11.

A noter en 2015 la mise en service du bâtiment des laboratoires pour un montant de CHF 63'092'042.

6b. Durées d'utilité des équipements:

	Durées d'utilité
Bâtiments et installations fixes	20 à 33 1/3 ans
Equipements biomédicaux	5 à 10 ans
Equipements autres et mobilier	5 à 10 ans
Equipements informatiques	4 ans

6c. Immobilisations affectées

	En cours CHF 2015	Terminés CHF 2015	Total CHF 2015
Valeur brute			
Solde au 01.01.2015	8'123'774	171'133'241	179'257'015
Acquisitions	444'451	5'897'385	6'341'836
Mises en service	-8'123'774	8'123'774	0
Réévaluation		16'193'840	16'193'840
Solde au 31.12.2015	444'452	201'348'240	201'792'692
Amortissements cumulés			
Solde au 01.01.2015		-20'942'428	-20'942'428
Amortissements		-85'704	-85'704
Solde au 31.12.2015		-21'028'132	-21'028'132
Valeur nette au 01.01.2015	8'123'774	158'314'587	158'314'587
Valeur nette au 31.12.2015	444'452	180'320'108	180'764'560

6d. Contrats de location-financement (leasing)

Il n'y a pas de contrat de location-financement en cours pendant l'exercice sous rubrique.

6e. Valeur d'assurance des immobilisations

	2015 CHF	2014 CHF
Valeur d'assurance des bâtiments	2'246'135'785	2'235'743'785
Valeur d'assurance des équipements	367'133'886	367'133'886
	2'613'269'671	2'602'877'671

7. Immobilisations financières affectées

	2015 CHF	2014 CHF
Immobilisations financières affectées	137'215'622	139'266'064
	137'215'622	139'266'064

Hôpitaux Universitaires Genève

8. Autres créanciers

	2015 CHF	2014 CHF
Créanciers liés aux charges sociales	15'735'534	14'733'484
Honoraires à verser	8'566'359	6'725'732
Paiements de tiers et dépôts patients	5'965'370	6'780'996
Indemnités diverses du personnel	2'653'195	3'123'880
Assurances accidents	1'199'291	928'358
Créanciers responsabilité causale	1'320'283	2'150'000
Comptes de gestion d'ordre et pour compte de tiers	60'085'538	55'077'060
Crédits de construction	0	7'611'349
Fonds de services	7'252'075	6'796'069
Fonds de péréquation	6'198'374	4'573'572
Créanciers divers	26'916'445	24'210'698
Part court terme des emprunts long terme	9'233'400	410'400
	145'125'863	**133'121'597**

Honoraires à verser
Ce poste correspond aux honoraires privés dus aux médecins. Ces montants sont payés au fur et à mesure du règlement des factures correspondantes par les débiteurs patients ou assurances.

Indemnités diverses du personnel
Ce poste comprend les indemnités variables et les notes de frais.

Assurances accidents
Le solde sur les primes assurances accidents 2015 reste en attente des décomptes définitifs des compagnies d'assurance.

Comptes de gestion d'ordre et pour compte de tiers

	2015 CHF	2014 CHF
Recherches diverses et congrès	34'161'212	33'790'957
Projets Vaud-Genève	63'452	63'485
Projets recherche et développement financés par le fonds de péréquation	2'556'602	2'830'734
Etudes cliniques	9'124'417	9'093'085
Divers	14'179'855	9'298'799
	60'085'538	**55'077'060**

Crédits de construction
Le poste crédit de construction correspond aux crédits destinés au financement d'un immeuble en cours de construction, afin de regrouper les laboratoires « clinique » des HUG, ce crédit a été consolidé par un emprunt durant l'exercice 2015.

Fonds de service
Une partie des honoraires provenant de l'exercice de l'activité privée est prélevée pour financer des fonds de service dans les départements médicaux. Ces fonds de service ont pour but de soutenir et permettre des activités liées au développement des services. Un rapport distinct par fond de service est établi annuellement par le département concerné à l'attention du conseil d'administration.

Fonds de péréquation
Sous cette rubrique sont regroupés les fonds « Recherche et développement » et « Aide au développement ». Ces fonds sont alimentés par des prélèvements réglementaires sur les honoraires privés des médecins. Leur variation durant l'exercice 2015 se présente comme suit :

	Fonds "Recherche et développement" CHF	Fonds "Aide au développement" CHF	Total CHF
Disponible au 01.01.2015	**3'630'135**	**943'437**	**4'573'572**
Attributions 2015	2'115'161	528'815	2'643'976
Utilisations 2015	-827'141	-192'032	-1'019'173
Disponible au 31.12.2015	**4'918'155**	**1'280'220**	**6'198'374**

Hôpitaux Universitaires Genève

9. Provisions pour risques et charges

	Provisions pour le personnel CHF	Provisions pour litiges en cours CHF	Autres provisions CHF	Total CHF
Solde au 01.01.2015	**22'096'906**	**36'653'385**	**0**	**58'750'291**
Provisions créées durant l'exercice	3'666'158	5'824'467	2'113'700	11'604'325
Utilisations durant l'exercice	0	-14'217'081	0	-14'217'081
Dissolution durant l'exercice	0	0	0	0
Solde au 31.12.2015	**25'763'064**	**28'260'770**	**2'113'700**	**56'137'534**
Dont :				
Part à court terme 2015	25'763'064	8'046'219	2'113'700	35'922'983
Part à long terme 2015	0	20'214'551	0	20'214'551
Total 2015	**25'763'064**	**28'260'770**	**2'113'700**	**56'137'534**
Solde au 01.01.2014	**23'517'847**	**85'014'421**	**0**	**108'532'268**
Provisions créées durant l'exercice	0	11'004'975	0	11'004'975
Utilisations durant l'exercice	0	-56'833	0	-56'833
Dissolution durant l'exercice	-1'420'941	-59'309'178	0	-60'730'119
Solde au 31.12.2014	**22'096'906**	**36'653'385**	**0**	**58'750'291**
Dont :				
Part à court terme 2014	22'096'906	8'056'194	0	30'153'101
Part à long terme 2014	0	28'597'191	0	28'597'191
Total 2014	**22'096'906**	**36'653'385**	**0**	**58'750'291**

Provisions pour le personnel

Les provisions pour le personnel regroupent la provision pour vacances, qui est calculée par les Ressources humaines sur la base des vacances non prises des collaborateurs, ainsi que l'engagement relatif aux heures supplémentaires récupérables en temps, en plus des heures supplémentaires récupérables en argent.

Provisions pour litiges en cours

Ce poste comprend les provisions pour cas RC en suspens et procès en cours ainsi que des provisions pour risques tarifaires.

Pour ce qui est des provisions pour risques tarifaires, l'incertitude financière qui prévalait à fin 2014 est levée.

Cette incertitude concernait les rétrocessions à établir envers les assureurs compte tenu de la fixation de la valeur du point DRG à un niveau inférieur à celui utilisé pour la facturation 2012, 2013 et 2014.

Des notes de crédits afférentes à ces rétrocessions ont été émises et comptabilisées en 2015, à hauteur de la valeur de l'utilisation de la provision, soit CHF 10'885'560.

Hôpitaux Universitaires Genève

10. Comptes de régularisation passifs

	2015 CHF	2014 CHF
Créanciers à payer	20'690'812	14'314'378
Charges de personnel à payer	5'216'577	3'634'085
Heures supplémentaires à payer	735'181	706'400
Autres passifs transitoires	7'184'304	3'116'467
	33'826'874	**21'771'330**

Heures supplémentaires à payer
Ce montant correspond aux heures supplémentaires dues aux médecins internes et chefs de cliniques sans FMH.

11. Dettes à long terme

	2015 CHF	2014 CHF
Banque Cantonale de Genève	88'686'400	50'376'800
Subventions d'investissement obtenues	121'918'337	121'849'064
	210'604'737	**172'225'864**

Les subventions d'investissement obtenues correspondent à la valeur nette comptable des immobilisations financées par des projets de loi d'investissement (note 6a).

Des cédules hypothécaires en premier rang ont été remises en garantie aux organismes prêteurs suivants :

	2015 CHF	2014 CHF
Banque Cantonale de Genève	46'371'000	33'171'000
	46'371'000	**33'171'000**

Le calendrier des remboursements des emprunts pour lesquels les amortissements sont définis contractuellement à l'avance est le suivant :

	2016 CHF	2017 CHF	2018-2020 CHF	> 2020 CHF
Banque Cantonale de Genève	9'233'400	13'074'200	21'288'600	54'323'600
	9'233'400	**13'074'200**	**21'288'600**	**54'323'600**

Hôpitaux Universitaires Genève

12. Autres dettes à long terme

	2015 CHF	2014 CHF
CPEG	27'637'495	28'948'935
	27'637'495	**28'948'935**

Dans le cadre des mesures à l'encouragement à la retraite anticipée, les HUG enregistrent dans les comptes l'engagement correspondant aux collaborateurs bénéficiant de ces mesures.

13. Fonds de tiers affectés

	2015 CHF	2014 CHF
FADS avec comité de gestion	16'932'908	17'981'540
FADS sans comité de gestion	15'641'104	15'341'771
Autres fonds de tiers affectés	109'500'540	88'849'341
	142'074'552	**122'172'651**

La variation des autres fonds de tiers affectés s'explique notamment par la réévaluation des immobilisations affectées voir note 6c.

14. Réserve affectée

	Montant affecté CHF	Dépenses au 31.12.2015 CHF	Solde CHF
Renforcement dotation complémentaire (remplacement)	2'000'000	1'940'089	59'911
Renouvellement matériel de soins et confort patient	3'500'000	3'500'000	0
Soutien aux axes prioritaires du plan stratégique 2006-2010	2'800'000	2'763'848	36'152
Création de deux laboratoires de traitement de cellules	2'850'000	2'848'788	1'212
Attribution aux départements	6'000'000	5'947'192	52'808
Attribution à des actions prioritaires transversales et d'intérêt général	13'000'000	12'840'860	159'140
Droits de pratique aux professionnels de la santé	400'000	376'140	23'860
	30'550'000	**30'216'917**	**333'083**

Hôpitaux Universitaires Genève

15. Répartition du résultat de fonctionnement de l'exercice

Le contrat de prestations 2012-2015 entre la République et canton de Genève (l'Etat de Genève) et les Hôpitaux universitaires de Genève ainsi que l'arrêté du Conseil d'Etat relatif à la politique de l'Etat en matière de thésaurisation des subventions (adoption de la directive transversale) du 28 janvier 2009 s'applique de façon générale au résultat de l'exercice, le résultat annuel de fonctionnement des HUG au 31 décembre 2015 d'un montant de CHF 11'193'541 a été réparti de la manière suivante :

	2015 CHF	2014 CHF
Part du résultat à distribuer à l'Etat	2'798'385	17'344'290
Part du résultat à conserver aux HUG	8'395'156	52'032'873
	11'193'541	**69'377'163**

Les soldes de l'indemnité de fonctionnement à restituer à l'Etat et la part d'indemnité non dépensée sont respectivement remboursés et acquis définitivement à l'institution à l'échéance du contrat de prestations 2012-2015, dans la mesure où ces soldes sont positifs.

16. Dons & Legs

	2015 CHF	2014 CHF
Dons & legs	29'934'550	29'934'550
	29'934'550	**29'934'550**

Le Conseil d'Etat lors de sa séance du 3 décembre 2014, a décidé d'autoriser les Hôpitaux universitaires de Genève à reclasser les fonds alloués par des tiers sans condition dans leurs fonds propres au 31 décembre 2014.

Hôpitaux Universitaires Genève

17. Prestations médicales, infirmières et thérap. aux patients

	COMPTES 2015 CHF	BUDGET 2015 CHF	COMPTES 2014 CHF
Forfaits DRG hospitalisation	396'022'974	339'772'000	342'278'422
Forfaits journaliers d'hospitalisation	144'716'619	146'794'000	142'664'040
Forfaits ambulatoires	21'824'206	22'796'000	23'177'306
Autres forfaits d'hospitalisation	20'004'261	10'036'000	16'750'088
Participation du canton GE aux patients	2'563'427	6'608'000	7'128'049
Déductions sur le produit des prestations aux patients	-26'706'130	-24'885'000	30'028'306
	558'425'356	**501'121'000**	**562'026'212**

Ce poste comprend les forfaits journaliers, les forfaits journaliers partiels, les forfaits par service, les forfaits liés au diagnostic, les forfaits d'hôtellerie et de soins et divers forfaits thérapeutiques, il comprend également les contributions contractuelles et légales liées aux patients et financées par les autorités publiques.

18. Prestations unitaires médicales

	COMPTES 2015 CHF	BUDGET 2015 CHF	COMPTES 2014 CHF
Prest. unitaires médicales clientèle hosp. div. privée	34'301'691	27'956'000	27'088'091
Prest.unitaires médicales clientèle ambul. non privée	52'409'204	52'621'000	49'813'882
Prest. unitaires médicales privée ambulatoire	9'173'812	7'767'000	7'942'224
Certificats, rapports et expertises	1'685'425	741'000	1'112'960
	97'570'132	**89'085'000**	**85'957'158**

En ce qui concerne les prestations unitaires médicales clientèle hospitalière division privée et les prestations unitaires médicales privée ambulatoire, elles sont principalement composées des recettes des honoraires des médecins ayants droit, pour les parts relevant de leur clientèle hospitalisée. Les honoraires des médecins pour clientèle ambulatoire comptabilisés dans ce groupe de comptes proviennent essentiellement de prestations non facturées selon la nomenclature Tarmed. Les honoraires ambulatoires facturés selon Tarmed sont enregistrés, selon le principe de la nature de prestation, dans les postes autres prestations unitaires hospitalières.

Les honoraires encaissés sont rétrocédés aux médecins, après prélèvement de la part revenant aux HUG (38% pour les honoraires stationnaires et 8% pour les honoraires ambulatoires facturés selon Tarmed). L'activité privée ambulatoire facturée selon Tarmed est acquise à 100% aux HUG pour ce qui concerne les prestations liées aux infrastructures et à 8% pour celles relatives à l'activité médicale. Les 92% restant sont reversés sous forme d'honoraires aux médecins concernés.

Les rétrocessions sont comptabilisées en compte de charge sous la rubrique « Charges de personnel » et sont en outre soumises à une retenue attribuée aux fonds de service et aux fonds de péréquation pour la Recherche et l'aide au développement. Depuis 1998, l'AVS est retenue sur la partie rétrocédée aux médecins.

Hôpitaux Universitaires Genève

19. Autres prestations unitaires hospitalières

	COMPTES 2015 CHF	BUDGET 2015 CHF	COMPTES 2014 CHF
Prestations techniques TarMed	110'346'742	103'742'000	105'815'003
Prestations techniques non TarMed	106'801'847	98'986'000	99'473'781
	217'148'590	**202'728'000**	**205'288'784**

La rubrique « Autres prestations unitaires hospitalières » comprend les prestations techniques (PT) selon TARMED, tous les autres tarifs paramédicaux : logopédie, ergothérapie physiothérapie, etc., et les produits des prestations de laboratoire.

20. Autres produits de prestations aux patients

	COMPTES 2015 CHF	BUDGET 2015 CHF	COMPTES 2014 CHF
Autres recettes de prestations aux patients	5'052'824	4'853'000	5'035'675
	5'052'824	**4'853'000**	**5'035'675**

Ce poste comprend toutes les prestations aux patients qui ne peuvent pas être comptabilisées dans le groupe de comptes 60 à 62 (notes n° 17 à 19) On y trouve principalement la facturation des transports en hélicoptère et des interventions du SMUR (intervention d'un médecin lors d'urgence), ainsi que les recettes des prestations hôtelières non prises en charge par les assurances (cuisine, téléphone, coiffure, pressing, etc).

21. Produits financiers

	COMPTES 2015 CHF	BUDGET 2015 CHF	COMPTES 2014 CHF
Produits des loyers	6'524'563	7'061'000	6'298'190
Produits des intérêts de capitaux	2'113	48'000	69'172
Autres produits financiers	1'411'281	438'000	199'635
	7'937'957	**7'547'000**	**6'566'996**

Les loyers concernent principalement les loyers des parkings au personnel.

Les montants ci-dessus sont encaissés sur l'année.

Hôpitaux Universitaires Genève

22. Produits de prestations au personnel et à des tiers

	COMPTES 2015 CHF	BUDGET 2015 CHF	COMPTES 2014 CHF
Nourriture	19'533'210	18'000'000	17'746'677
Ventes au personnel et à des tiers	16'429'423	14'699'000	16'208'568
Remboursement du personnel	93'892	602'000	55'644
Autres recettes	7'644'161	5'310'000	6'488'587
Déductions sur le produit des prestations aux tiers	-470'810	0	0
	43'229'876	**38'611'000**	**40'499'476**

Le poste nourriture comprend notamment les repas servis à des tiers non patient pour un montant de CHF 10'651'277, les repas livrés à l'IMAD (note n°37) pour un montant de CHF 6'239'542 et les repas livrés au DSE (note n°37) pour un montant de CHF 2'642'391.
Le poste ventes au personnel et à des tiers contient principalement des prestations tels que automates à boissons, ventes d'article divers provenant du magasin central, ventes d'abonnement TPG au personnel, ventes d'entrées piscine ainsi que diverses formations facturées à des tiers, les prestations à l'IMAD (note n°37) comprises dans ce poste se montent à CHF 745'921 et les prestations à la clinique de Joli-Mont se montent quant à elles à CHF 747'694.
Le poste autres recettes contient principalement les pensions crèches facturées au personnel, les ristournes fournisseurs ainsi que diverses prestations telles que récupération de métaux, recettes publicitaires etc.

23. Indemnité de fonctionnement reçue

	COMPTES 2015 CHF	BUDGET 2015 CHF	COMPTES 2014 CHF
Indemnité de fonctionnement reçue	833'550'970	833'550'970	836'316'921
Part du résultat à distribuer à l'Etat	-2'798'385	0	-17'344'290
	830'752'585	**833'550'970**	**818'972'631**

L'indemnité de fonctionnement reçue de CHF 833'550'970 correspond au montant prévu dans la lettre de cadrage du Conseiller d'Etat en charge du Département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé (DEAS) datée du 27 janvier 2015.

24. Autres subventions

	COMPTES 2015 CHF	BUDGET 2015 CHF	COMPTES 2014 CHF
Autres subventions et dotations internes	563'263	0	737'650
	563'263	**0**	**737'650**

Le solde se compose des aides financières complémentaires à des projets spécifiques.

Hôpitaux Universitaires Genève

25. Contributions de corporations, de fondations et de privés

	COMPTES 2015 CHF	BUDGET 2015 CHF	COMPTES 2014 CHF
Contributions de corporations, de fondations et de privés	1'831'509	1'280'000	1'442'256
	1'831'509	**1'280'000**	**1'442'256**

Ce poste comprend principalement une contribution d'une fondation pour un montant de CHF 1'280'000 en soutien des activités dans le domaine de la psychiatrie de l'adolescent.

26. Charges salariales

La répartition des salaires et indemnités par catégorie professionnelle est la suivante :

	COMPTES 2015 CHF	BUDGET 2015 CHF	COMPTES 2014 CHF
Salaires et indemnités professions médicales et de soins	831'079'123	795'526'000	807'309'473
Salaires et indemnités professions d'exploitation	119'757'048	115'014'000	117'242'459
Salaires professions administratives	154'851'793	146'576'000	150'551'529
Prestations des assurances sociales	-18'595'629	0	-19'829'920
Mise à disposition de personnel à des tiers	-11'031'070	0	-10'791'236
	1'076'061'263	**1'057'116'000**	**1'044'482'306**

27. Matériel médical d'exploitation

	COMPTES 2015 CHF	BUDGET 2015 CHF	COMPTES 2014 CHF
Médicaments	73'791'035	66'757'000	67'584'325
Matériel, instruments, ustensiles, textiles	81'801'999	77'515'000	81'161'985
Films et matériel de photographie	78'796	187'000	79'960
Produits chimiques, réactifs et agents diagnostiques	23'338'450	21'096'000	22'712'394
Prestations médicales, diagnostiques et thérapeutiques fournies par des tiers	8'125'416	6'728'000	8'416'681
Autre matériel médical	642'032	514'000	463'335
	187'777'728	**172'797'000**	**180'418'680**

Hôpitaux Universitaires Genève

28. Entretien et réparations

	COMPTES 2015 CHF	BUDGET 2015 CHF	COMPTES 2014 CHF
Installations à durée illimitée	0	76'000	0
Installations de longue durée	7'066'294	1'893'000	3'774'912
Installations de moyenne durée	4'103'428	2'840'000	4'925'673
Installations de courte durée	7'024'883	6'910'000	6'938'202
Installations médico-techniques	9'335'752	10'898'000	9'626'772
Outillage et matériel d'atelier	3'734'703	3'698'000	3'509'372
	31'265'060	**26'315'000**	**28'774'932**

29. Charges d'utilisation des immobilisations

	COMPTES 2015 CHF	BUDGET 2015 CHF	COMPTES 2014 CHF
Achats d'équipements < 10'000	19'355'289	12'778'000	25'756'424
Autres investissements	49'140	553'000	150'315
Loyers (selon LAMal)	0	332'000	216
Autres loyers (y compris leasing opérationnel)	12'249'438	11'767'000	13'311'493
	31'653'868	**25'430'000**	**39'218'447**

30. Charges financières

	COMPTES 2015 CHF	BUDGET 2015 CHF	COMPTES 2014 CHF
Banques - charges des intérêts	2'103'016	2'457'000	915'002
	2'103'016	**2'457'000**	**915'002**

Les montants ci-dessus sont payés sur l'année

31. Autres charges liées aux patients

	COMPTES 2015 CHF	BUDGET 2015 CHF	COMPTES 2014 CHF
Transports de patients par des tiers	5'391'392	4'988'000	5'284'366
Frais de véhicule et de transport liés aux patients	277'388	302'000	264'732
Autres prestations de tiers liées aux patients	245'147	226'000	197'145
Autres frais liés aux patients	3'770'264	2'697'000	3'182'389
	9'684'191	**8'213'000**	**8'928'632**

Hôpitaux Universitaires Genève

32. Autres charges non liées aux patients

	COMPTES 2015 CHF	BUDGET 2015 CHF	COMPTES 2014 CHF
Primes d'assurances	632'378	872'000	616'558
Assurance resp. civile et protection juridique	6'224'338	4'347'000	5'211'775
Cotisations et taxes	1'414'844	1'334'000	2'775'515
Charges de véhicules et de transport	191'315	208'000	201'896
Autres prestations fournies par des tiers	865'659	1'055'000	941'156
Sécurité d'exploitation et surveillance	1'199'195	890'000	1'103'390
Evacuation des déchets	1'802'657	1'782'000	1'787'438
Autres charges d'exploitation	33'927'422	23'890'000	26'573'873
	46'257'807	34'378'000	39'211'602

Primes d'assurances
Sous cette rubrique sont regroupées les primes d'assurance incendie, vol et divers.

Assurance responsabilité civile et protection juridique
Sous cette rubrique sont regroupées les primes d'assurances responsabilité civile, ainsi que les frais de franchise sur sinistre et frais de litiges.

Autres charges d'exploitation
Ce groupe principal englobe les charges d'exploitation qui ne figurent pas dans les groupes de comptes précédents. Sous cette rubrique sont regroupées les charges liées aux actions humanitaires et sociales, aux transports des transitaires, à la surveillance du bâtiment, les projets soutenus par la Direction générale ainsi que la part des facturations assureurs dédiée aux investissements, reversée à l'Etat.

33. Produits d'investissements

Un montant de CHF 19'922'620 relatif à la loi 10865 du 29 juin 2012, crédit programme destiné au financement du renouvellement des équipements et de l'entretien des bâtiments, enregistré en 2015 dans les subventions d'investissement reçues, a été reclassé dans les autres produits des comptes d'investissements.

Ce reclassement a été effectué à la demande du Département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé (DEAS), qui, se référant à l'art. 9 du Règlement sur l'établissement des états financiers (REEF), considère que les dépenses 2015 relatives aux immeubles d'exploitation utilisés par les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) doivent être enregistrées en investissements propres de l'Etat.

34. Mise à disposition des bâtiments et équipements

Suite à l'entrée en vigueur de la LGAF mise à jour au 1er janvier 2014, les subventions non monétaires ne sont plus comptabilisées dans l'état de la performance financière mais figurent à titre informatif dans l'annexe aux états financiers (art. 44, LGAF).

Les chiffres communiqués par l'Etat de Genève pour l'exercice 2015 sont les suivants :

- Subvention non monétaire HUG pour CHF 95'275'468
  - Dont intérêts pour CHF 26'971'722
  - Dont amortissements pour CHF 68'303'746

35. Relations avec les parties liées

Transactions avec l'Etat

Sont considérés comme parties liées tous les établissements publics autonomes ainsi que les différents services de l'Etat de Genève. Les HUG sont en relation pour diverses facturations de biens et services avec les principales parties liées suivantes :

Etat de Genève

- Département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé (DEAS)
- Département de la sécurité et de l'économie (DSE)
- Pouvoir judiciaire (PJ)
- Département des finances (DF)

Charges:	2015 CHF	2014 CHF
DF - Charges locations diverses	829'996	832'387

Produits:	2015 CHF	2014 CHF
DEAS - Indemnité de fonctionnement de l'Etat reçue	833'550'970	836'316'921
DEAS - Aides financières - Projets dans le domaine santé	513'263	539'100
DEAS - Hospitalisation secteur privé	2'167'000	6'757'969
DF : Produits locations diverses	2'512'191	2'670'550
DSE - Prestations hospitalières - Médecine pénitentiaire (SAPEM)	3'936'596	1'623'777
PRE - Aides financières - Projets humanitaires	50'000	198'550
PJ - Prestations Ministère Public et Service Financier Police	2'293'709	2'576'607

Entreprises de droit public / Fondations et autres parties liées

- Services industriels de Genève (SIG)
- Transports publics genevois (TPG)
- Université de Genève - UNIGE
- Office Cantonal des Assurances Sociales (OCAS)
- Institution Genevoise de Maintien à Domicile (IMAD)
- Clinique de Joli-Mont
- Haute Ecole Spécialisée Santé-Social de Suisse Romande (HES-S2)
- Banque Cantonale de Genève (BCGE)

- Banque Cantonale de Genève (BCGE)

La Banque Cantonale de Genève est un partenaire privilégié dans le financement de divers projets de l'institution, notamment en ce qui concerne les crédits de construction pour le bâtiment des laboratoires, la rénovation des étages du secteur privé et les emprunts hypothécaires liés aux actifs affectés (voir note 11).

Principaux dirigeants

Conseil d'administration (Composition au 31.12.2015)

Président du conseil d'administration : M. CANONICA François

Membres :

M. ALBORINO Domenico
M. ALIZADEH Navid
M. AMAUDRUZ Michel
M. ANDENMATTEN David
M. BALDINI Frédéric
Mme BLUM BRUNIER Ariane
Mme CAILLON Solange
M. CANONICA François
M. GOLAY Roger
M. LARMANJAT Guy
M. LEYVRAZ Pierre-François
M. MATTER Michel
Mme MAULINI Gabrielle
M. MAURIS Alain-Dominique
M. MAYOU Roger
Mme NEVES Daniela
M. POGGIA Mauro
Mme SAEZ Odette
M. SANDOZ Olivier
M. VAN DELDEN Christian

Comité de direction (Composition au 31.12.2015)

Président du comité de direction : M. LEVRAT Bertrand

Membres permanents :

M. BOUNAMEAUX Henri
Mme DE MEYER Sylvia
M. HERTZSCHUCH Jacques
M. LAUBSCHER André
M. PERRIER Arnaud
Mme RIGHETTI Michèle
Mme RORIVE FEYTMANS Brigitte
M. TAILLARD François

Rémunération brute

	2015 CHF	2014 CHF
Conseil d'administration	382'417	320'417
Comité de direction	2'427'431	2'914'335

36. Instruments financiers

Les actifs financiers comprennent les disponibilités, les débiteurs clients et le compte courant « Etat de Genève ». Les passifs financiers se composent des fournisseurs et autres créanciers, ainsi que des emprunts.

Risque de crédit

Le risque de crédit représente la perte qui devrait être enregistrée si le co-contractant d'un instrument financier manque à une de ses obligations. L'institution travaille avec des établissements bancaires de renom sur la place financière genevoise et Postfinance. Les HUG n'anticipent aucune perte qui résulterait de la défaillance de ces dernières et estiment qu'il n'y a pas de concentration significative du risque de crédit pour ses actifs financiers.

Juste valeur

La juste valeur des disponibilités, du compte courant Etat de Genève, des fournisseurs et autres créanciers ainsi que des emprunts ne diffère pas significativement de leur valeur au bilan.

37. Engagements conditionnels et éventuels

Par contrat de donation signé le 23 novembre 2015, la Fondation Hans Wilsdorf (la Donatrice) a cédé gratuitement aux Hôpitaux Universitaires de Genève (le Donataire) la SI Route de Chêne A SA dont le capital-actions de CHF 100'000.00 est entièrement libéré.

La SI est propriétaire du bâtiment de consultations d'urgences pédiatriques de la Clinique des Grangettes, et des équipements afférents à cette activité.

Au moment du bouclement des comptes 2015, il est difficile de valoriser le montant de cette donation, puisque précisément les accords contractuels prévoient que l'exercice du droit d'emption se fera à la valeur vénale des actions au jour de l'exercice du droit d'emption, ladite valeur vénale devant être fixée, sans appel, par un collège de trois experts.

Pour cette raison, avant la détermination des experts ou l'établissement d'une expertise privée, le don en question ne figure pas dans les comptes au 31 décembre 2015.
En revanche, il sera comptabilisé dès la détermination de sa valeur, selon les processus indiqués ci-dessus.

En vertu de l'art. 7 al.3 du REEF, les entités n'ont pas l'obligation de mentionner l'incidence de la dérogation à la norme IPSAS 25 dans les états financiers. Cette incidence peut être mentionnée pour autant que ces données soient produites par la caisse de pension concernée.

A noter que la CPEG a fourni, pour la date de bouclement, des données 2015 non vérifiées par l'expert agréé et non auditées par l'organe de révision.

CPEG - Déficit technique (différentiel par rapport à la pleine capitalisation)

	Situtation au 31.12.2015 CHF	Situtation au 31.12.2014 CHF
Degré de couverture de la CPEG selon l'article 44 OPP2	*59.8%*	*61.6%*
Capitaux de prévoyance des assurés actifs HUG, y compris provisions	*2'028'533'956*	*1'958'460'610*
Capitaux de prévoyance des pensionnés HUG, y compris provisions	*1'954'589'709*	*1'959'667'254*
Montant du déficit technique de l'employeur (HUG)	*1'601'962'480*	*1'505'036'978*

La valeur du déficit technique est issue du calcul de la CPEG selon leurs normes statutaires. Le calcul de ces engagements selon la norme IPSAS 25 donnerait une valeur différente, sensiblement plus élevée.

38. Evénements postérieurs à la date de clôture

L'institution n'a pas connaissance d'événements postérieurs à la date de clôture nécessitant une information au sens de la norme IPSAS 14 « Evénements postérieurs à la date de reporting ».

39. Investissements

Avec l'application du nouveau règlement sur les investissements du Conseil d'Etat et de l'introduction des normes IPSAS dès le 1e janvier 2008, la loi budgétaire annuelle est supprimée.

Les crédits programme et les crédits d'ouvrage sont intégrés au contrat de prestations. Les projets d'infrastructure et les équipements liés, d'une valeur supérieure à CHF 20'000'00, font l'objet de projet de loi spécifique.

Tableau récapitulatif des projets en cours au 31.12.2015

Lois	Dates	Descriptifs	Montants votés	Budgets 2015 des HUG	Montants comptabilisés au 31.12.2015	Soldes ouverts au 31.12.2015
7512	16.12.96	Informatique des HUG 1997-2000	40'000'000		40'600'560	600'560
10409	13.03.09	Rénovation équipement Hôpital des Enfants	21'994'000	-	1'771'544	(1'863)
10418	14.05.09	Curabilis - Equipement informatique	142'000	-	105'524	-
10667	18.03.11	Equipements maternité (phase 3.3)	7'050'000	1'000'000	475'399	(7'623)
10703	19.11.10	Equipements bâtiment des lits (CFC 8 et 9)	15'590'000	3'000'000	447'076	-
10865	29.06.12	Investissements liés 2012-2015	177'692'750	44'600'000	164'182'264	-
10865	29.06.12	Crédits d'ouvrages 2012-2015	20'850'000	6'200'000	9'924'971	(10'905)
		Autres investissements				109'920
		Résultat des comptes d'investissements	**283'318'750**	**54'800'000**	**217'507'338**	**690'088**

Hôpitaux Universitaires Genève

Synthèse des lois d'investissement reçues et comptabilisées durant l'exercice

	Montants reçus et comptabilisés en 2015	Montants à recevoir en 2016 et comptabilisés en 2015	Total 2015 CHF
Loi d'investissement 10409	357'249	64'720	421'969
Loi d'investissement 10418	0	796	796
Loi d'investissement 10667	141'630	54'824	196'454
Loi d'investissement 10703	156'071	28'874	184'945
Loi contrat de prestation 10865 - Crédit programme	15'120'361	9'557'019	24'677'380
Loi contrat de prestation 10865 - Crédits d'ouvrages	3'213'854	686'349	3'900'203
	18'989'165	10'392'581	**29'381'746**

En ce qui concerne la loi contrat de prestation 10865 pour la partie crédit programme, les montants reçus, comptabilisés et à recevoir d'un montant de CHF 49'304'365 ont été réduits de CHF 19'922'620 suite à la demande du DEAS (voir note n°33).