

Mesures visant à réduire la charge administrative (état : novembre 2023)

N°	Domaine	Thème	Processus inutiles ou nécessitant une adaptation	Mesures (suppression, adaptation ou autre)	Avis de la division compétente au sein de l'ODS	Décision de l'ODS	Degré de réalisation
1	Domaine 1: EMS - canton	Indicateurs financiers	La remise des indicateurs financiers n'est pas coordonnée avec la clôture du bilan annuel. Doivent être livrés d'ici fin avril à l'Office de la santé (ODS) le bilan, le compte de résultat, le rapport de révision, la comptabilité analytique, etc. Le bilan doit quant à lui être bouclé au 30 juin.	<b>La remise des indicateurs financiers doit être reportée au 30 juin.</b>	Le délai du 30 avril est fixé à l'article 87 OPASoc et ne s'applique pas uniquement à l'ODS, mais à toute la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration (DSSI). Il peut être prolongé au cas par cas, mais jusqu'à présent, rares sont les institutions qui ont fait valoir cette possibilité. Ce délai doit être respecté pour que les coûts normatifs puissent être fixés pour l'exercice suivant. S'il ne l'est pas, le processus législatif prévu dans l'OI LPC et l'OPASoc ne pourrait pas se dérouler correctement et les coûts normatifs seraient à chaque fois adaptés avec un exercice de retard.	Pas de mise en œuvre	Aucune mise en œuvre prévue
2	Domaine 1: EMS - canton	Indicateurs financiers	L'OIAS et l'ODS n'emploient pas les mêmes formulaires. Il existe notamment des différences entre les déclarations d'intégralité ou les formulaires de la comptabilité par unité finale d'imputation (types de coûts différents, p. ex.). Cette disparité entraîne un surcroît de travail notamment pour les établissements mixtes qui proposent des places AVS et des places AI.	<b>Les documents utilisés par ces deux offices doivent être harmonisés.</b>	Les documents de l'OIAS et de l'ODS sont en train d'être harmonisés. Certaines différences sont inévitables : des documents qui se fondent sur des bases juridiques différentes ne peuvent pas toujours être identiques. Tous les contrats de prestations ont été à nouveau harmonisés en 2023.	À mettre en œuvre	Mesure déjà mise en œuvre
3	Domaine 1: EMS - canton	Autorisation d'exploiter	La charge administrative requise pour remplir le formulaire de demande d'autorisation d'exploiter est très lourde pour les EMS qui n'ont pas l'habitude de ces documents.	<b>Le formulaire de demande d'autorisation d'exploiter doit être simplifié autant que possible.</b>	Moins d'informations devront être fournies une fois que le processus de demande aura été numérisé. La mise en œuvre est prévue pour fin 2025.	À mettre en œuvre	Mise en œuvre prévue d'ici fin 2025
4	Domaine 1: EMS - canton	Autorisation d'exploiter	Le formulaire de demande d'autorisation d'exploiter requiert de nombreuses informations qui sont déjà connues de l'ODS. Ce formulaire devrait uniquement être employé dans le but dans lequel il a été conçu. Par exemple, si une institution change de nom, elle ne devrait pas être obligée de communiquer une nouvelle fois des informations sur les prestations de soins fournies utiles pour prouver qu'elle remplit bien son obligation d'annoncer.	<b>La demande d'autorisation d'exercer doit pouvoir être déposée en ligne.</b> Pour les autorisations subséquentes, les informations connues <b>doivent être reprises de la base de données.</b> Si cela n'est pas possible, elles ne doivent pas être exigées.	La numérisation du processus de demande d'autorisation d'exploiter a été adoptée et figure sur la feuille de route de l'ODS. La mise en œuvre est prévue pour fin 2025.	À mettre en œuvre	Mise en œuvre prévue d'ici fin 2025
5	Domaine 1: EMS - canton	Exigences imposées par l'autorisation d'exploiter	En dépit de la fonction d'importation, le relevé de la dotation en personnel entraîne une lourde charge administrative pour les EMS. Certaines informations sont déjà transmises à l'ODS dans le cadre des décomptes mensuels.	<b>Les données des décomptes mensuels doivent être regroupées avec celles de la dotation en personnel.</b>	Dans le cadre de sa fonction de surveillance, la DSSI prévoit de se fonder à partir de 2024 sur les données de la plateforme de traitement électronique des factures et de la statistique SOMED pour vérifier si les exigences en matière de personnel sont remplies. Par ailleurs, la dotation en personnel est relevée depuis 2023 en fonction du risque et non plus annuellement pour chaque EMS.	À mettre en œuvre	Mise en œuvre prévue d'ici fin 2024
6	Domaine 1: EMS - canton	Exigences imposées par l'autorisation d'exploiter	Dotation en personnel : les EMS doivent saisir à plusieurs reprises des informations identiques - ou presque - concernant le personnel. Notamment dans la statistique de l'emploi, l'enquête suisse sur la structure des salaires, la déclaration spontanée de l'égalité salariale, la statistique SOMED, la comptabilité analytique, le plan des postes et la demande d'indemnisation de formation. En somme, il faut faire le même travail plusieurs fois.	<b>L'ODS doit demander les informations relatives à la dotation en personnel aux autres services cantonaux ou fédéraux</b> pour que les EMS ne doivent les communiquer qu'une seule fois. Une alternative consisterait à ce que les EMS transmettent ces informations à l'ODS et que celui-ci les relaie aux autres services cantonaux ou fédéraux.	L'ODS peut uniquement accéder aux données dont dispose la DSSI et n'est pas en mesure d'adapter les processus appliqués par les autres services cantonaux. Au sein de la DSSI, la transparence est cependant garantie par la mise en œuvre de la numérisation (voir commentaire relatif à la mesure 5).	Pas de mise en œuvre	Aucune mise en œuvre prévue
7	Domaine 1: EMS - canton	Exigences imposées par l'autorisation d'exploiter	Dotation en personnel : à chaque arrivée ou départ d'un pensionnaire, les données de base doivent être modifiées manuellement. Il n'y a aucune possibilité de charger automatiquement les données.	L'ODS doit mettre en place une <b>fonction permettant d'importer les données dans le plan des postes</b> en cas d'arrivée ou de départ d'un pensionnaire.	Depuis 2023, la dotation en personnel est relevée uniquement en fonction du risque. Elle ne doit plus être remplie annuellement par tous les EMS. Il ne serait pas très pertinent de mettre en place une fonction d'importation utile uniquement dans des cas particuliers dans le cadre de l'exercice de la surveillance.	Pas de mise en œuvre	Aucune mise en œuvre prévue
8	Domaine 1: EMS - canton	Présentation des comptes	L'application de la norme Swiss GAAP RPC entraîne une lourde charge administrative, notamment pour les EMS de petite taille.	<b>La directive</b> qui impose l'utilisation de Swiss GAAP RPC doit être abrogée.	La norme Swiss GAAP RPC est inscrite dans l'OPASoc et est déjà utilisée par plusieurs directions cantonales. Le passage à cette norme de présentation des comptes a déjà demandé beaucoup de travail. Continuer d'utiliser cette norme pendant les prochaines années n'engendrerait pas plus de travail que d'arrêter de l'appliquer.	Pas de mise en œuvre	Aucune mise en œuvre prévue
9	Domaine 1: EMS - canton	Plateformes	Les données du bilan doivent être saisies dans plusieurs plateformes. Il faut parfois utiliser différents tableaux Excel, qui doivent être téléchargés depuis ces plateformes puis remplis et formatés exclusivement pour la DSSI. Or ces informations et ces données figurent déjà en grande partie dans le rapport annuel, par exemple. Que fait la DSSI de toutes ces données ? La statistique SOMED doit également être établie chaque année et contient des données similaires.	<b>Seules les données strictement nécessaires pour la comptabilité analytique doivent être demandées.</b> L'ODS veille à ce que les données de la statistique SOMED soient transmises automatiquement au canton.	L'ODS doit pouvoir se fonder sur des données exhaustives de la comptabilité analytique (et pas uniquement sur des extraits) pour pouvoir calculer correctement les tarifs. Les données de la statistique SOMED sont trop fortement agrégées pour pouvoir être utilisées à cet effet. En outre, la Confédération exige que la statistique SOMED lui soit remise fin mars. Étant donné que les EMS ne disposent pas d'une comptabilité analytique révisée à cette date, les données de la statistique SOMED sont nécessairement provisoires. Il est donc impossible d'établir la comptabilité analytique sur la base de la statistique SOMED.	Pas de mise en œuvre	Aucune mise en œuvre prévue
10	Domaine 1: EMS - canton	Plateformes	Le rapport sur les indemnités doit être téléchargé au format Word. Une fois rempli, le rapport doit être imprimé, signé et scanné au format PDF avant d'être transmis à la DSSI par courriel (ou, pour la première fois en 2023, chargé sur la plateforme pour le traitement électronique des factures).	Il convient d'élaborer une solution pour que le <b>rapport sur les indemnités puisse être remis sans passer d'un support à un autre.</b>	Étant donné que le rapport sur les indemnités n'est pas juridiquement contraignant, l'ODS accepte que les EMS ne lui transmettent plus de formulaires dûment signés.	À mettre en œuvre	Mise en œuvre prévue dans le cadre du relevé de 2024
11	Domaine 1: EMS - canton	Plateformes	Le canton exploite différentes plateformes : BE-Login (rubrique AVS, rubrique de la dotation en personnel, application servant à gérer l'obligation de formation pour les professions de la santé non universitaires, plateforme pour le traitement électronique des factures, etc.)	<b>Les plateformes de saisie doivent être regroupées</b> afin que les EMS n'aient à accéder qu'à une seule plateforme pour communiquer les données requises en une seule fois.	La DSSI prévoit de créer un accès unique pour toutes les plateformes dont elle est responsable (plateforme pour le traitement électronique des factures, application servant à gérer l'obligation de formation pour les professions de la santé non universitaires, dotation en personnel). Des discussions sont en cours pour déterminer comment mener à bien ce projet sur le plan technique.	En cours d'examen	En cours d'examen

N°	Domaine	Thème	Processus inutiles ou nécessitant une adaptation	Mesures (suppression, adaptation ou autre)	Avis de la division compétente au sein de l'ODS	Décision de l'ODS	Degré de réalisation
12	Domaine 1: EMS - canton	Planification des EMS	L'ODS gère de manière très stricte le contingent dans la planification des lits.	<b>Le nombre de places autorisées</b> en EMS doit être <b>rapidement adapté</b> à la <b>situation démographique</b> .	Les projections démographiques sont mises à jour tous les quatre ans par l'Office fédéral de la statistique (OFS) et la Direction des finances (FIN). La DSSI se fonde déjà aujourd'hui sur les projections démographiques les plus récentes. La dernière mise à jour (y compris des contingents régionaux) a eu lieu en 2021-2022. La prochaine projection démographique sera vraisemblablement établie en 2025 et servira de base pour la mise à jour de la planification 2025-2026. La planification des places en EMS ne représente aucune charge administrative pour les institutions	Pas de mise en œuvre	Aucune mise en œuvre prévue
13	Domaine 1: EMS - canton	Autorisations pour des places en soins aigus et de transition (SAT)	La charge de travail pour obtenir l'autorisation d'exploiter des places relevant de la catégorie SAT est inappropriée.	<b>L'autorisation pour les places relevant de la catégorie SAT doit être supprimée.</b>	Le nombre de places relevant de la catégorie SAT est contingenté depuis déjà bon nombre d'années à 250 et n'est pas lié à l'évolution démographique. Etant donné que la demande pour ces places est très faible, l'ODS évaluera d'ici fin 2024 s'il est possible de renoncer à un contingent cantonal dans cette catégorie. Il ne faut donc pas s'attendre à ce que cette mesure fasse baisser la charge administrative.	À mettre en œuvre	Mise en œuvre prévue d'ici fin 2024
14	Domaine 1: EMS - canton	Autorisation d'exploiter	Les autorisations d'exploiter doivent être modifiées à chaque fois que le nombre de places sur la liste des EMS est adapté.	<b>Le nombre de places en EMS ne doit plus être inscrit sur l'autorisation d'exploiter</b> , mais uniquement sur la liste des EMS.	L'ODS entend séparer d'ici fin 2024 les fonctions de police sanitaire (combien de personnes peuvent être prises en charge dans une infrastructure) des aspects relevant de la planification des soins (combien de places en EMS peuvent être décomptées). L'ODS examine actuellement les informations qui doivent figurer à cet effet sur l'autorisation d'exploiter.	À mettre en œuvre	Mise en œuvre prévue d'ici fin 2024
15	Domaine 2: interne aux EMS	Documentation des soins	La documentation des traitements de chaque patiente ou patient est très chronophage.	<b>Seuls les traitements</b> qui divergent de la planification des soins doivent être documentés.	Il revient aux EMS de mettre en œuvre cette mesure, si nécessaire d'entente avec les assureurs. Si un soutien du canton est requis au niveau de la communication avec ces derniers, les associations faitières des institutions peuvent le faire savoir à la DSSI et mettre à sa disposition les documents requis.	Responsabilité des EMS	À examiner dans le cadre des échanges réguliers entre l'ODS et les associations faitières
16	Domaine 2: interne aux EMS	Documentation des soins	La documentation écrite des soins entraîne une lourde charge administrative.	<b>Les soins doivent pouvoir être documentés en utilisant des outils de saisie vocale.</b>	Il revient aux EMS de mettre en œuvre cette mesure, si nécessaire d'entente avec les assureurs. Si un soutien du canton est requis au niveau de la communication avec ces derniers, les associations faitières des institutions peuvent le faire savoir à la DSSI et mettre à sa disposition les documents requis.	Responsabilité des EMS	À examiner dans le cadre des échanges réguliers entre l'ODS et les associations faitières
17	Domaine 2: interne aux EMS	Documentation des soins	Certains documents relatifs aux soins quotidiens doivent être imprimés avant de pouvoir être remplis, puis il faut les scanner à nouveau, alors que d'autres documents peuvent être directement saisis dans un logiciel.	<b>Les soins doivent être documentés sur des supports numériques exclusivement.</b>	Il revient aux EMS de mettre en œuvre cette mesure, si nécessaire d'entente avec les assureurs. Si un soutien du canton est requis au niveau de la communication avec ces derniers, les associations faitières des institutions peuvent le faire savoir à la DSSI et mettre à sa disposition les documents requis.	Responsabilité des EMS	À examiner dans le cadre des échanges réguliers entre l'ODS et les associations faitières
18	Domaine 2: interne aux EMS	Documentation des soins	La documentation écrite des soins entraîne une lourde charge administrative.	<b>Les soins doivent être documentés au moyen de l'intelligence artificielle.</b> Il convient d'évaluer les logiciels qui permettent de faciliter ce travail (en tenant compte de l'ensemble du processus).	Il revient aux EMS de mettre en œuvre cette mesure, si nécessaire d'entente avec les assureurs. Si un soutien du canton est requis au niveau de la communication avec ces derniers, les associations faitières des institutions peuvent le faire savoir à la DSSI et mettre à sa disposition les documents requis.	Responsabilité des EMS	À examiner dans le cadre des échanges réguliers entre l'ODS et les associations faitières
19	Domaine 2: interne aux EMS	Contrôle des prestations OPAS par les caisses-maladie	Le contrôle des prestations OPAS par les assureurs entraîne une lourde charge administrative pour les EMS. Si les caisses-maladie pouvaient s'accorder sur une procédure standardisée de vérification, celle-ci pourrait déjà être implémentée dans les outils informatiques utilisés par les EMS.	<b>Les données requises pour le contrôle des prestations OPAS doivent être intégrées dans les outils informatiques des EMS.</b>	Il revient aux EMS de mettre en œuvre cette mesure, si nécessaire d'entente avec les assureurs. Si un soutien du canton est requis au niveau de la communication avec ces derniers, les associations faitières des institutions peuvent le faire savoir à la DSSI et mettre à sa disposition les documents requis.	Responsabilité des EMS	À examiner dans le cadre des échanges réguliers entre l'ODS et les associations faitières
20	Domaine 3: EMS - caisses-maladie	Contrôle des prestations OPAS par les caisses-maladie	Le contrôle des prestations OPAS par les assureurs entraîne une lourde charge administrative pour les EMS. Si les caisses-maladie pouvaient s'accorder sur une procédure standardisée, celle-ci pourrait être implémentée dans les outils informatiques déjà utilisés par les EMS.	<b>Les associations faitières des caisses-maladie doivent définir un processus standardisé pour le contrôle des prestations OPAS.</b>	Il revient aux EMS de mettre en œuvre cette mesure, si nécessaire d'entente avec les assureurs. Si un soutien du canton est requis au niveau de la communication avec ces derniers, les associations faitières des institutions peuvent le faire savoir à la DSSI et mettre à sa disposition les documents requis.	Responsabilité des EMS	À examiner dans le cadre des échanges réguliers entre l'ODS et les associations faitières
21	Domaine 3: EMS - caisses-maladie	LIMA	Décompte LIMA	<b>Il convient de supprimer les décomptes individuels des prestations LIMA</b> et de revenir à une indemnisation forfaitaire. Les données relatives aux coûts et aux prestations doivent être plausibles pour le calcul. Sinon, la charge administrative restera considérable.	Il revient aux EMS de mettre en œuvre cette mesure, si nécessaire d'entente avec les assureurs. Si un soutien du canton est requis au niveau de la communication avec ces derniers, les associations faitières des institutions peuvent le faire savoir à la DSSI et mettre à sa disposition les documents requis.	Responsabilité des EMS	À examiner dans le cadre des échanges réguliers entre l'ODS et les associations faitières
22	Domaine 3: EMS - caisses-maladie	DEP	L'affiliation à une communauté de référence coûte cher aux EMS.	<b>L'obligation de s'affilier à une communauté de référence pour le DEP doit être abrogée.</b>	L'obligation de s'affilier à une communauté de référence pour les EMS est inscrite dans la législation fédérale. Le canton de Berne souhaite promouvoir l'utilisation du DEP. Abroger l'obligation d'affiliation pour les EMS irait à l'encontre de cet objectif, c'est pourquoi le canton de Berne ne peut pas soutenir cette mesure. Par ailleurs, les interventions parlementaires déposées sur ce sujet visent au contraire à obliger de plus en plus de fournisseurs de prestations à utiliser le DEP. À noter que dans l'ensemble, le dossier électronique doit apporter une plus-value aux fournisseurs de prestations.	Pas de mise en œuvre	Aucune mise en œuvre prévue

N°	Domaine	Thème	Processus inutiles ou nécessitant une adaptation	Mesures (suppression, adaptation ou autre)	Avis de la division compétente au sein de l'ODS	Décision de l'ODS	Degré de réalisation
23	Domaine 3: EMS - caisses-maladie	Degrés de soins	Les changements dans les degrés de soins doivent être annoncés à la plupart des caisses-maladie au format papier avec la signature du médecin. Seuls trois assureurs acceptent que ces changements leur soient communiqués par voie électronique via le système ERP, sans signature.	<b>La communication entre les caisses-maladie et les EMS doit être entièrement numérisée.</b>	La DSSI est disposée à mettre en œuvre cette mesure dans le cadre de ses échanges avec les caisses-maladie. À cet effet, tous les documents requis doivent lui être remis par les associations faitières.	Responsabilité des EMS	A examiner dans le cadre des échanges réguliers entre l'ODS et les associations faitières et – une fois que tous les documents requis sont disponibles – également dans le cadre des échanges avec les caisses-maladie