



DRG et soins DRG und Pflege

Cost-weights:

**comment y inclure correctement le coût des soins?
wie werden die Pflegekosten korrekt integriert?**

Institut de santé et d'économie
Jean-Claude Rey



Cost-weights, qu'est-ce que c'est?

Définition

- allemand: Kostengewichte
- français: Valeurs relatives
- anglais: Service-weights

Définition:

$$\text{Cost-weight} = \frac{\text{coût moyen des cas d'un APDRG}}{\text{coût moyen de tous les cas}^*}$$

* de l'hôpital, d'un canton, d'un pays, toujours égal à 1.000

Cost-weights, qu'est-ce que c'est?

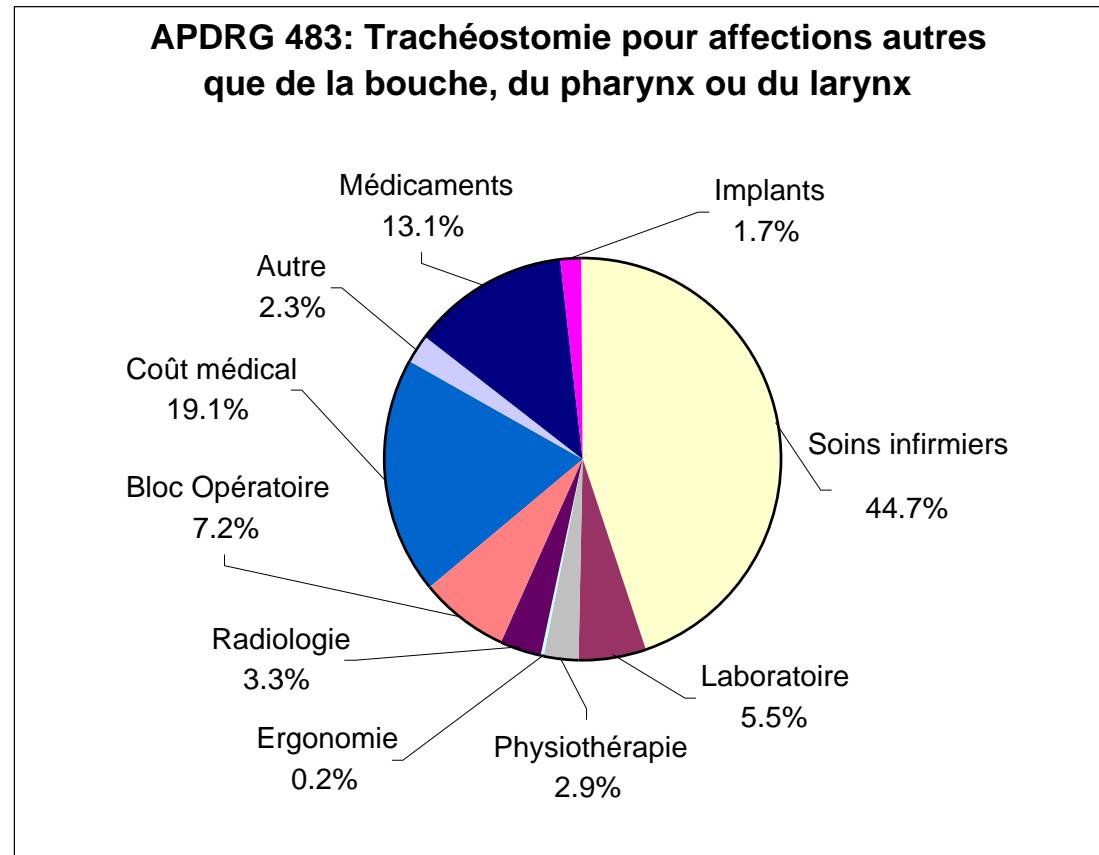
Exemples

Kraniotomie, Alter > 17, ausgenommen nach Trauma	2.513
Kraniotomie, Alter > 17, nach Trauma	1.851
Eingriffe am Rückenmark	1.842
Extrakraniale Gefässeingriffe	1.339

1. CW=rapport entre coût APDRG et coût moyen de tous les cas
2. Pour APDRG 1, CW =2.513
3. Si base rate (CW = 1.000) fixé à Fr 7'350.-
4. Alors APDRG 1 = 18'470.55 Fr (7'350.- x 2.513)

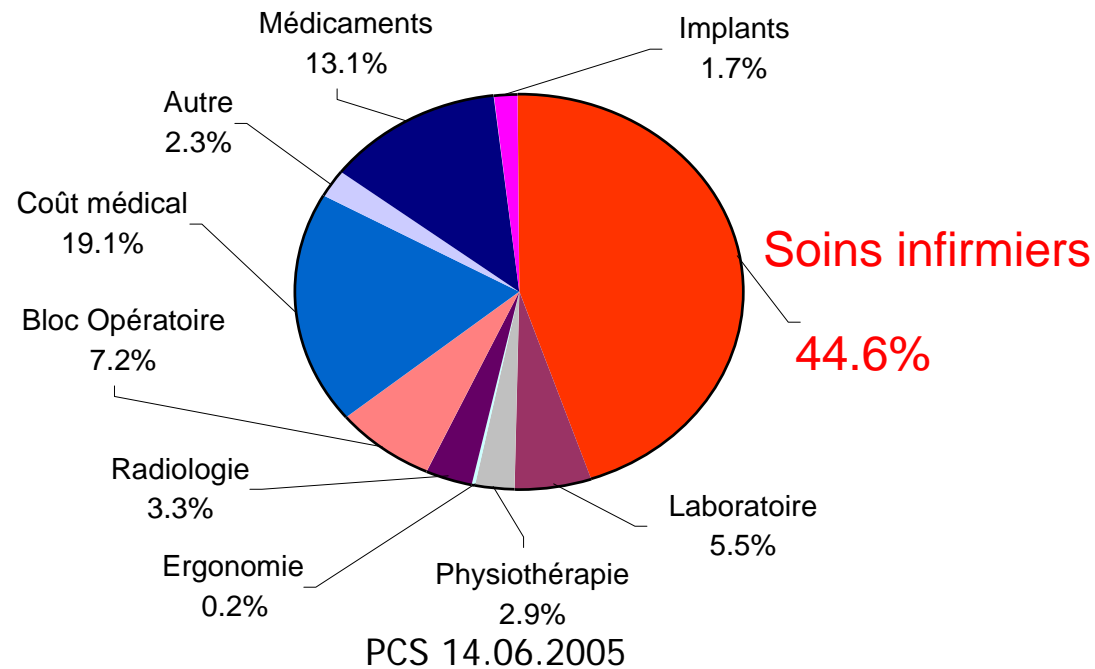
Un cost-weight est un rapport de coûts

Cost-weights, où sont les soins?



Cost-weights, où sont les soins? Et les coûts?

	APDRG	Type	MDC	Libellé	% Nursing 2000-2002	Nombre cas	Coût total	Coût nursing
3	483	P	26	Trachéostomie pour affections autres que de la bouche, du pharynx ou du larynx	44.6%	281	126519.12	56485.80





Calcul des cost-weights et types de données

*Rappel: APDRG Suisse fournit aux hôpitaux une grille de saisie **détaillée** des coûts*

- 1. Les hôpitaux disposant d'une comptabilité analytique la remplissent*
- 2. APDRG Suisse traite les données et produit les cost-weights.*

Grille de saisie: à chaque type de coût correspond une unité spécifique

- Salle d'opération = unité de temps: durée d'utilisation*
- Implants = unité de coût: franc*
-*
- Soins = points PRN (ou minutes LEP)*



Que faut-il pour que les soins soient correctement inclus dans les cost-weights?

1. Que l'hôpital mesure la charge en soins:

- *Par cas*
- *Au moyen:*
 - *d'une méthode unique (la même pour tout l'hôpital)*
 - *d'une méthode reconnue (PRN ou LEP)*

2. Que l'hôpital calcule la valeur de son point Nursing, en intégrant:

- *Coût direct*
- *Coût indirect (overhead)*

3. Que l'hôpital intègre ces données dans chaque dossier patient

En bref, que l'hôpital aie une comptabilité efficace et des dossiers patients complets

Que faut-il pour que les soins soient correctement inclus dans les cost-weights?

1. **Que les soins comme facteurs de coûts entrent dans l'hôpital**
(ou que l'entreprise hôpital comprenne que les soins sont la composante principale de sa production!)

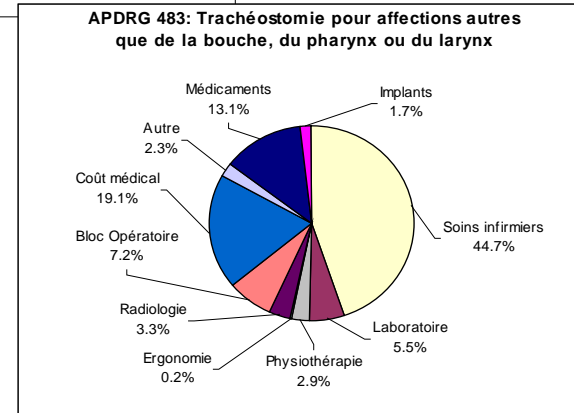
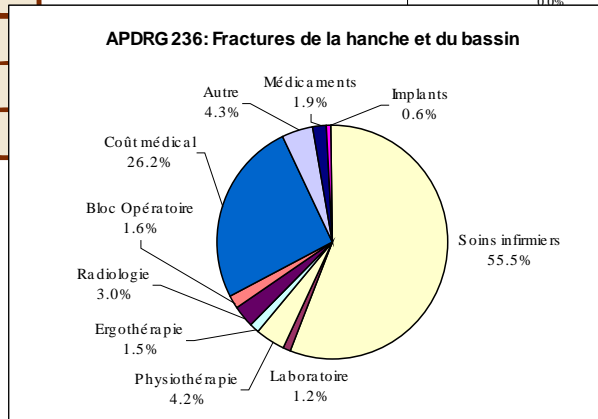
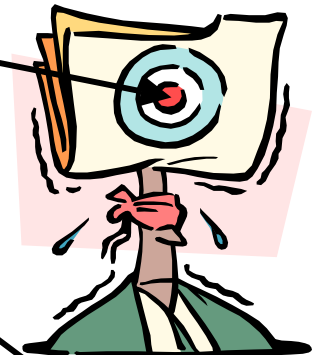
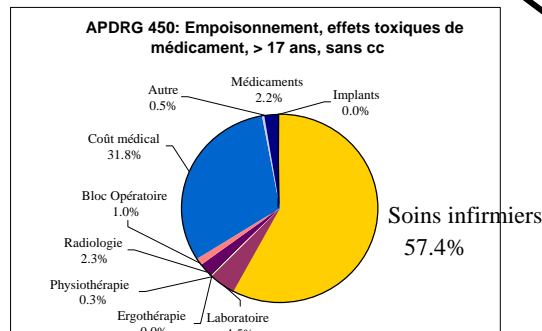
- Dans combien d'hôpitaux LEP ou PRN ces données précieuses sont-elles utilisées pour la gestion?

2. **Données de soins partout intégrées au système d'information**

- Combien d'hôpitaux peuvent fournir les points/temps Nursing par cas?
- Combien d'hôpitaux ont un système cohérent de saisie des divers niveaux de soins?

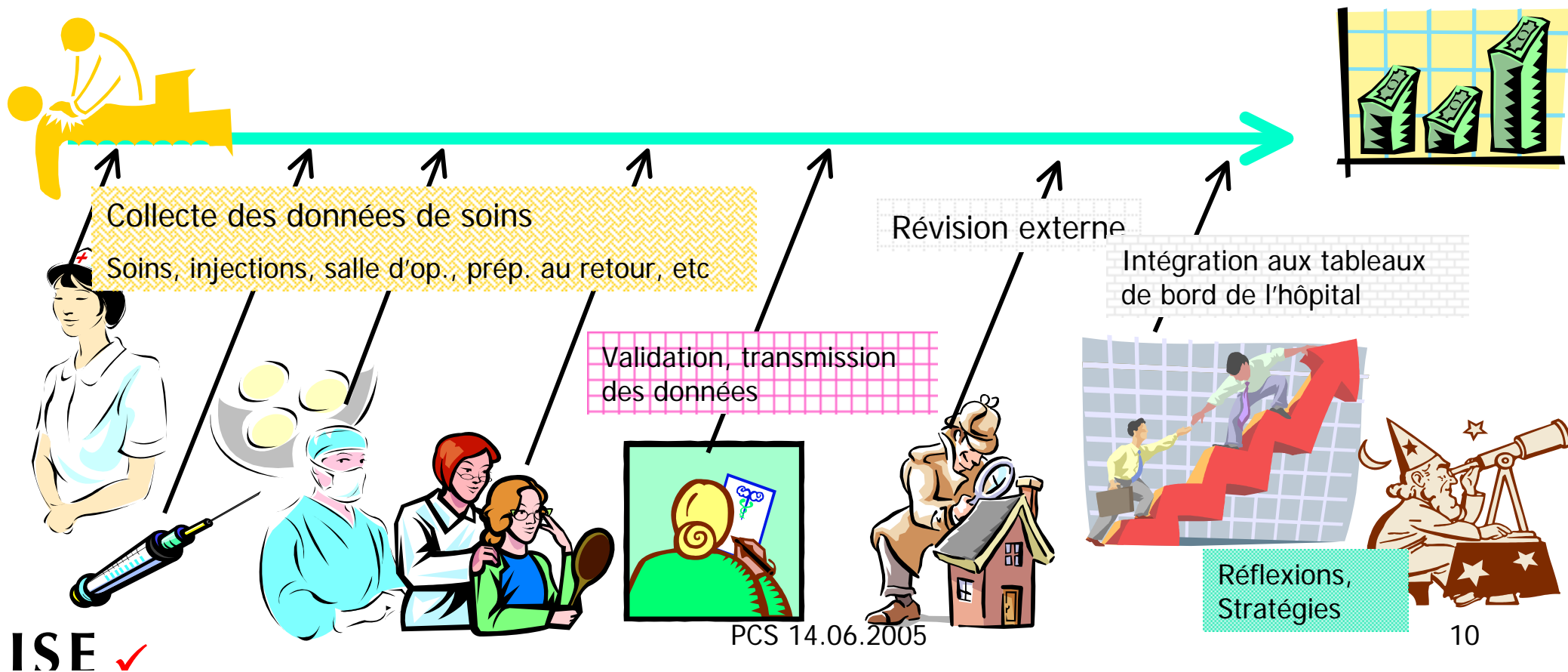
Que faut-il pour que les soins soient correctement inclus dans les cost-weights?

- Que les soins comme facteurs de coûts « entrent » dans l'hôpital



Que faut-il pour que les soins soient correctement inclus dans les cost-weights?

2. Que les données de soins suivent la chaîne du lit à la caisse!





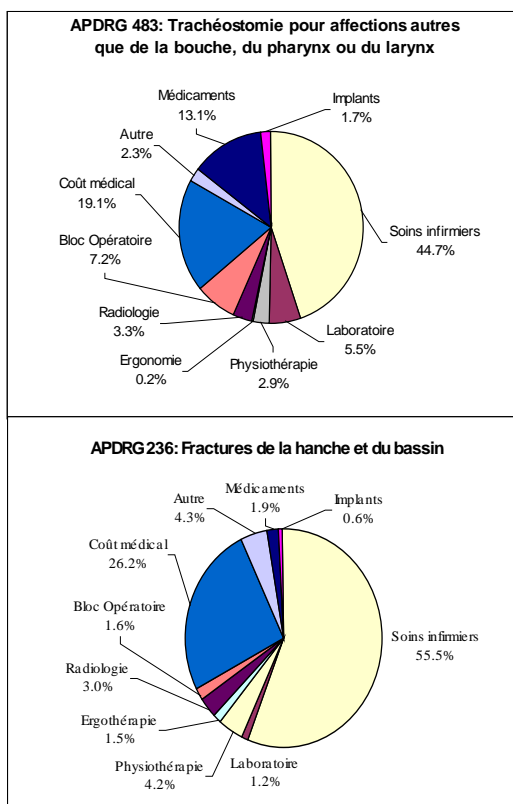
Exemples de problèmes rencontrés

Hôpital A: bonne comptabilité analytique par cas, mais pas de mesure fiable de la charge en soins;

Hôpital B: bonne comptabilité analytique par cas, bonne mesure de la charge en soins, mais pas de liens;

Hôpital C: bonne mesure de la charge en soins par cas, mais comptabilité seulement par centre de charges;

Pourquoi intégrer les soins dans les coûts de l'hôpital?



+

Comparatif mon hôpital

CW 483	23.543
% soins CH	44%
% soins mon hôp.	53%
nb. cas mon hôp.	132
CW 236	1.143
% soins CH	47%
% soins mon hôp.	40.4
nb.cas mon hôp	1123

=



Pour montrer le chemin dans la nuit du financement hospitalier