

PCS Suisse

PCS Schweiz

# DRG 2012

## Quelle transition d'APDRG à SwissDRG?

Conférence

30 septembre et 1<sup>er</sup> octobre 2010

Conference Center Olten, Swisscompassage 1, Olten



## DRG 2012

L'entrée en vigueur du nouveau financement par SwissDRG pour les hôpitaux marquera le début d'une véritable révolution, introduisant de nouveaux paramètres pour la gestion des hôpitaux, la planification hospitalière et la concurrence accrue entre les fournisseurs de soins aigus, le tout avec des exigences de qualité.

De surcroît, nous les Suisses ambitionnons d'introduire d'un coup ce nouveau type de financement, alors que d'autres pays, dont l'Allemagne et la France, l'ont réalisé par paliers. L'Allemagne a introduit une « phase de convergence » étalée sur cinq ans et qui vient de se terminer et la France s'est donnée jusqu'en 2012 pour introduire graduellement ce qu'elle a nommé la TAA (Tarification à l'activité).

Certes, de nombreux hôpitaux suisses ont déjà eu la possibilité de se familiariser avec les DRG, grâce aux APDRG développés sur une base privée depuis 1997. Les premiers financements par APDRG ont commencé en 2002 dans quelques hôpitaux ; en 2009 ils étaient plus de cent à les avoir adoptés volontairement, soit pour le financement par les assureurs soit pour la part cantonale; la plupart les utilisent également pour la LAA.

Les SwissDRG, plus récents, sont plus raffinés et utilisent une classification plus fine et plus évolutive. La décision d'inclure les investissements rend plus complexe les travaux de calcul des *valeurs relatives (cost-weights)*. Les préoccupations relatives à la qualité des données médicales et des données de coûts appellent des approches différentes, dont la nécessité a pu être mise en évidence grâce à l'expérience des APDRG. Enfin, le débat sur le principe « un pays = un base rate » lancé en Allemagne nous interpelle également.

Il est dès lors urgent que tous ces sujets liés à la transition vers les SwissDRG soient abordés et discutés avec des spécialistes et des praticiens chevronnés: telle est l'offre que vous fait PCS Suisse, qui a identifié 8 thèmes essentiels à discuter avec les spécialistes et les praticiens (voir le programme ci-joint).

Inscrivez-vous rapidement, le prix de la conférence reste plus favorable jusqu'au 31 août.

06.08.2010

# DRG 2012

## Quelle transition d' APDRG à SwissDRG?

### 1ère partie

30 septembre 2010 de 14:00 à 17:00 heures

## Qu'est-ce qui est prévu ?

Traduction simultanée

#### Conférenciers

Durée de chaque présentation : 20'

Luc Schenker Président APDRG Suisse	« des APDRG aux SwissDRG »
Simon Hölzer Directeur SwissDRG SA	« Wie steht es mit der Einführung der SwissDRG ? »
Verena Nold Vice- Directrice, santésuisse	« Einführung der SwissDRG seitens der Krankenkassen »
Semya Ayoubi Secrétaire centrale suppléante CDS	« Welche Einführungslösungen seitens der Kantonen »
Oliver Peters Directeur financier et administratif, CHUV	« Le point de vue des hôpitaux »
<b>Questions et discussion</b>	
<i>Env. 1 heure</i>	
<b>17:15 – 18:00 heures</b>	<b>Assemblée générale APDRG Suisse</b>
<b>18:00 heures</b>	<b>Apéritif</b>
<b>20:00 heures</b>	<b>Repas du soir</b>

**DRG 2012**

**Quelle transition d' APDRG à SwissDRG?**

**2ème partie**

**1er octobre 2010 de 09:00 à 15:15 heures**

**Où va-t-on?**

**Les ateliers de la transition**

<b>09:00 – 09:20 heures</b>	<b>Introduction aux ateliers</b> <i>Luc Schenker, Président APDRG Suisse</i>
<b>09:20 – 11:00 heures</b>	<b>Les ateliers de la transition – 1ère partie</b>
Atelier 1	<b>Qualité des données médicales, groupage et révision du codage</b> <i>A. Bollinger (USZ), H. Guillaïn (CHUV)</i>
Atelier 2	<b>Qualité des données de coûts et calcul des costweights</b> <i>G. Moser (CHUV), avec la participation de M. Vuilleumier (SwissDRG)</i>
Atelier 3	<b>Outliers, transferts, réhospitalisation en DRG: qu'est-ce qui est prévu?</b> <i>Ch. Vogel (CHUV), avec la participation de S. Hölzer (SwissDRG)</i>
Atelier 4	<b>Introduction des DRG dans les cliniques privées et auprès des médecins agréés</b> <i>H. Plüss, + représentant médecins agréés</i>
<b>11:00 – 11:30 heures</b>	<b>Pause</b>
<b>11:30 – 12:30 heures</b>	Reporting des ateliers* (8' par atelier, puis discussion)
<b>12:00 – 13:45 heures</b>	<b>Lunch</b>
<b>13:45 – 15:15 heures</b>	<b>Les ateliers de la transition – 2ème partie</b>
Atelier 5	<b>Psychiatrie, réadaptation, soins palliatifs, où en sommes-nous?</b> <i>A. Assimacopoulos (HUG), U. Schönenberger (H+), M. Tschanz (H+)</i>
Atelier 6	<b>Faisabilité du principe « un pays = un prix » ?</b> <i>M. Rolaz (santésuisse), C. Piana (H+), C. Gersching (H+)</i>
Atelier 7	<b>Quels outils pour la transition ?</b> <i>L. Schenker (président APDRG Suisse), A. Meister (NOVO Business Consultants AG)</i>
Atelier 8	<b>Comment assurer le suivi qualité des prestations dès l'entrée en vigueur des DRG en 2012</b> <i>Th. Straubhaar (président ANQ), J.-C. Rey (ISE)</i>
<b>15:00 – 15:15 heures</b>	<b>Pause</b>
<b>15:30 – 16 :30 heures</b>	Reporting des ateliers* (8' par atelier, puis discussion)
*Chaque responsable d'atelier rapporte sur les résultats des ateliers en 8' en particulier sur les questions encore ouvertes.	

**Description détaillée des ateliers en page 5 et 6**

Adresse: ☺ ISE✓ – Chemin du Croset 7– CH-1024 Ecublens  
 Tél. +41 (021) 641 05 80 – Fax. +41 (021) 641 05 81  
 Mail: [Silvia.Devidal@isesuisse.ch](mailto:Silvia.Devidal@isesuisse.ch), Web: [www.isesuisse.ch](http://www.isesuisse.ch)

## Les ateliers de la transition : description détaillée

### **Introduction aux ateliers, Luc Schenker, président APDRG Suisse**

Chacun des ateliers porte sur l'un des thèmes centraux de la conférence: deux experts introduisent le sujet, puis lancent la discussion avec les participants de chaque atelier. Ils rapportent ensuite en plénière les conclusions de l'atelier.

Ce mode de procéder permet à chacun à la fois de se plonger dans son sujet de prédilection durant l'atelier puis d'avoir en fin de journée une vue d'ensemble à jour de la problématique générale de la transition entre les deux systèmes.

### **Atelier 1**

#### **Qualité des données médicales, groupage et révision du codage, A. Bollinger (USZ), H. Guillaïn (CHUV)**

Le passage des AP-DRG au SwissDRG implique des changements dans

- 1) les classifications médicales utilisées,
- 2) les règles de codage qui s'y rapportent,
- 3) les algorithmes mis en œuvre pour regrouper les hospitalisations et
- 4) les directives relatives au contrôle du codage au sein des hôpitaux.

Un aperçu de ces changements, parfois majeurs, parfois mineurs, sera présenté par les animateurs de l'atelier et quelques invités qui en discuteront avec vous.

### **Atelier 2**

#### **Qualité des données de coûts et incidences, investissements, G. Moser (CHUV), avec la participation de M. Vuilleumier (SwissDRG)**

Le calcul des costweights des DRG est basé sur les coûts moyens des séjours hospitaliers d'un groupe choisi d'hôpitaux. Il est dès lors capital pour la gestion interne de l'hôpital que les coûts puissent être relevés de la manière la plus exacte possible. Pour le calcul des costweights, il est essentiel que les différents hôpitaux établissent leurs coûts selon une méthode harmonisée. Un praticien du calcul des coûts et un expert de SwissDRG apporteront leurs expériences et discuteront avec vous des perspectives.

### **Atelier 3**

#### **Outliers, transferts, réhospitalisations en DRG: qu'est-ce qui est prévu ? Ch. Vogel (CHUV), avec la participation de S. Hölzer (SwissDRG)**

Les règles concernant les outliers, les transferts et les réhospitalisations ont un rôle très important dans les systèmes DRG. Or, ces règles vont changer pour tous ceux qui utilisent déjà les APDRG et elles seront nouvelles pour les nouveaux utilisateurs des SwissDRG. Il est dès lors impératif d'en connaître les divers aspects et d'en comprendre les incidences.

### **Atelier 4**

#### **Introduction des DRG dans les cliniques privées et auprès des médecins agréés, H. Plüss, avec la participation d'un représentant des médecins agréés**

L'introduction des DRG dans les cliniques privées -assez semblable à celle pour les hôpitaux publics- impose d'autres contraintes, en particulier du fait que les médecins agréés n'ont pas le même statut que leurs confrères des hôpitaux publics. Les différences les plus courantes concernent le paiement des médecins agréés et le codage, dont la qualité doit être garantie autant par la clinique que par le médecin agréé.

## Atelier 5

**Psychiatrie, réadaptation, soins palliatifs, où en sommes-nous?** *A. Assimacopoulos (HUG), U. Schönenberger (H+), M. Tschanz (H+)*

Le système DRG n'étant pas indiqué pour ces trois domaines, plusieurs groupes ont développé des solutions spécifiques pour chacun d'entre eux. Comme il est prévu qu'elles entrent en vigueur dans les mêmes délais que les SwissDRG, les meilleurs experts de ces domaines ont été invités pour faire le point avec vous et en discuter les principales implications.

## Atelier 6

**Faisabilité du principe « un pays = un base rate » ?** *M. Rolaz (santésuisse), C. Piana (H+), C. Gersching (H+)*

En principe, la même prise en charge devrait avoir le même prix sur l'ensemble du pays: c'est l'objectif discuté en Allemagne et nombreux sont les Suisses qui appuient ce principe, en particulier du côté des assureurs. Cependant, les conditions de production des prestations hospitalières en Suisse diffèrent sensiblement (salaires, loyers, etc.), à tel point que des hôpitaux estiment injuste l'application d'un tel principe.

## Atelier 7

**Quels outils pour la transition ?** *L. Schenker (Président APDRG Suisse), A. Meister (NOVO Business Consultants AG)*

Les hôpitaux utilisant les APDRG depuis plusieurs années se sont rendu compte qu'ils pouvaient optimiser leurs prestations de nombreuses manières en recourant à divers outils, tels que le benchmarking ou les GAA (Groupes d'analyse des activités). De tels outils seront particulièrement utiles pour la transition, en particulier pour la gestion interne des hôpitaux. Ils seront présentés et discutés par des experts les ayant conçus, développés et utilisés.

## Atelier 8

**Comment assurer le suivi qualité des prestations dès l'entrée en vigueur des DRG en 2012 ?**

*Th. Straubhaar (président ANQ), J.-C. Rey (ISE)*

Passer d'une utilisation partielle des APDRG à une utilisation généralisée des SwissDRG implique des changements considérables, en particulier sur les effets généraux et l'étendue du changement. La préservation de la qualité des prestations prendra une importance considérable. Les principales solutions envisagées, visant à une plus grande transparence de la qualité, seront décrites et discutées par des gens d'expérience.