

## AMELIORATION DE LA QUALITE DES DONNEES

### 1. Qualité des données, REKOLE

#### Situation de départ

En 2011, le Conseil d'administration de SwissDRG SA a adopté un document de mise en œuvre des mesures d'amélioration de la qualité des données (cf. document « Mise en œuvre des mesures d'amélioration de la qualité des données », Version 1.0 / 05.12.2011). L'utilisation de méthodes de calcul uniformes est un élément important de cette démarche. C'est pourquoi le point 2 définit le caractère obligatoire de REKOLE® comme méthode de comptabilité par unité finale d'imputation. La mise en œuvre de cette méthode a été divisée en deux étapes.

- A) Jusqu'au relevé 2013, obligation de respect du format SwissDRG, avec acceptation d'autres formats, à condition qu'ils puissent être convertis au format SwissDRG.
- B) A partir du relevé 2014, obligation d'utiliser REKOLE® comme méthode uniforme de comptabilité par unité finale d'imputation.

#### Situation actuelle

Concernant le point A): Pour la transmission des données sur les coûts des cas, dans le dernier relevé, le format Prisma de la Direction de la santé du canton de Zurich a continué d'être accepté en plus du format SwissDRG, mais les données Prisma ont été converties au format SwissDRG par SwissDRG SA. Avec la version 3.0 (2013), les variables de comptabilité par unité finale d'imputation du format Prisma ont été adaptées à la méthode de comptabilité par unité finale d'imputation REKOLE®.

Concernant le point B): L'obligation d'utiliser REKOLE® pour établir les coûts des cas est mise en œuvre. Le calcul des CUI est actuellement accepté par SwissDRG SA, même en suivant la méthode OCP. La première mesure d'uniformisation du calcul a consisté à définir, dans le dernier relevé, des principes et des règles obligatoires pour définir les CUI conformément à la méthode REKOLE®.

#### Actions du directeur

En lien avec le point 1.2.2) *Amélioration de la qualité des données* de la stratégie de développement 2013+ et avec les mesures définies dans le document *Points de développement prioritaires*, les niveaux suivants sont traités, en plus ou en parallèle, dans les travaux actuels:

##### 1. Plausibilisation

- a. Extension des tests de plausibilisation (niveau économique, médical, tests croisés)
- b. Précision des messages d'erreur après plausibilisation économique, par exemple indication des codes CHOP concernés par le cas en question
- c. Possibilité de plausibilisation des données en cours d'année à partir de 2016 (chaque année, à partir du mois d'octobre, les hôpitaux peuvent faire contrôler la plausibilité de données partielles, via l'outil d'intégration des données, avec génération de messages d'erreur mis à la disposition des hôpitaux)
- d. Prise de contact personnalisée avec les hôpitaux du côté de SwissDRG en cas de suppressions de cas systématiques et prévisibles ou de constellations suspectes dans les données transmises

2. CHOP / directives de codage (en coopération avec l'OFS et la FMH)
  - a. Modification de la classification CHOP par spécialité, pour établir les codes (dits) à imputer
  - b. Amélioration des directives de codage
3. REKOLE / comptabilité par unité finale d'imputation
  - a. Précision des directives existantes pour le calcul des coûts dans les hôpitaux / question de la certification
  - b. Elaboration des tests de plausibilisation des CUI
  - c. Précision de la recommandation sur la délimitation des prestations de service public

En outre, le directeur recommande de respecter l'obligation d'utiliser le format SwissDRG pour le relevé 2017 (données 2016) et de relever les coûts d'utilisation des installations (CUI) exclusivement suivant la méthode REKOLE<sup>®</sup>. De plus, la définition actuelle des données de coûts au format SwissDRG doit être clairement harmonisée avec le relevé de l'unité finale d'imputation REKOLE<sup>®</sup> (partie coûts).

Une décision du Conseil d'administration doit notamment mettre l'accent sur le planning de la mise en œuvre, qu'il doit déclarer obligatoire.

#### **Décision**

1. Le format SwissDRG est obligatoire pour tous les hôpitaux à partir du relevé 2017 (données 2016). Le format SwissDRG correspond au relevé de l'unité finale d'imputation REKOLE<sup>®</sup> (partie coûts).
2. A partir du relevé 2017 (données 2016), les coûts d'utilisation des installations (CUI) destinés au développement de la structure tarifaire SwissDRG sont uniquement relevés suivant la méthode REKOLE<sup>®</sup>.
3. Le directeur est mandaté pour informer de ces décisions les institutions concernées, d'ici fin septembre 2015.