

Procédure de demande SwissDRG - leur d'espoir à l'horizon?

Circulaire de la fmCh aux responsables DRG des 16 sociétés de discipline

Chères Collègues, Chers Collègues,

Situation

Les demandes déposées le 17 octobre 2008 (sic!) ont été traitées d'une façon fragmentaire et parfois même erronée par l'**Office fédéral de la statistique (OFS)**, ce qui aurait été dû à un manque de personnel. L'OFS a par la suite renoncé à éditer la nouvelle version CHOP 12. Une délégation de la fmCh s'est présentée fin 2009 auprès du directeur de l'OFS, en mettant tous ces dysfonctionnements en évidence et en proposant d'aider l'OFS à y trouver remède. L'OFS a entre-temps mis sur pied une «**Task Force**» **sous la direction de Monsieur Walter Bosshard**, groupe qui dispose des ressources en personnel et des compétences techniques nécessaires pour traiter les demandes restées en suspens. Les responsables DRG de quelques-unes de nos sociétés de discipline ont d'ores et déjà eu des contacts avec la Task Force. Selon les premières indications dont nous disposons, l'examen des demandes se déroulerait désormais sur un mode simple et rapide. Nous osons espérer que les «Anträge» de la fmCh seront enfin intégrés à la nouvelle version CHOP.

Reste que ces piétinements ont malheureusement **retardé de toute une année la configuration de SwissDRG**, ce qui ne modifie toutefois en rien la date de l'introduction du système. La mise en vigueur a été légalement fixée au 1er janvier 2012, or seule une modification de la loi pourrait abroger cette date. Nous devons donc nous interroger sérieusement dans quel **état** se trouvera SwissDRG au moment de son introduction.

Soutien de la part de la fmCh

Comme d'habitude, le **Dr. méd. Rolf Bartkowski**, chargé de mission de la fmCh pour les questions DRG, et **votre serviteur** sont bien sûr entièrement à votre disposition pour vous soutenir. Nous vous accompagnons volontiers dans vos pourparlers avec la «Task Force» de l'OFS et nous sommes déjà engagés en ce sens avec certains d'entre vous. Les prochains entretiens auront lieu le 26 avril ainsi que du 10 au 12 mai 2010. Les sociétés de discipline concernées seront avisées directement par la FMH. Vous pouvez, en tout temps, me contacter directement pour n'importe quelle question (cf. coordonnées à la fin de la présente circulaire).

SwissDRG à toutes les sauces

SwissDRG est devenu le **symbole de tout ce qui ne va pas** dans le système de la santé. On peut facilement se faire remarquer au café de commerce en racontant des histoires d'épouvante sur les DRG. Mais les semi-vérités ne nous servent pas à mener une politique

efficace. De quoi s'agit-il réellement? La SwissDRG SA est responsable de l'élaboration de la **structure tarifaire** et, concrètement, du calcul des valeurs relatives dans le catalogue des forfaits par cas. Elle n'est déjà plus compétente dans le domaine de la **valeur de base**, laquelle relève des négociations entre partenaires tarifaires. Mais on ne sait pas vraiment qui sont ces **partenaires tarifaires**: d'un point de vue de politique d'ordre («ordnungspolitisch»), il devrait s'agir uniquement des hôpitaux et des caisses-maladie. Or il n'est pas certain que les cantons, qui paieront au moins 55% des forfaits, l'acceptent ainsi. On peut déjà s'attendre à quelques débats virulents.

Le fait que certaines **conditions générales majeures ne sont toujours pas clarifiées** à un 1½ an de l'introduction du système SwissDRG, est pour le moins préoccupant. Ainsi:

- Comment sera-t-il tenu compte de la qualité des soins dans la formation des prix?
- Comment sera financée la formation post-grade des médecins (= période d'assistant en milieu hospitalier)?
- Comment l'innovation médicale sera-t-elle rémunérée?

Quant à la recherche d'accompagnement («Begleitforschung») qui s'inspirerait de la notion anglo-saxonne de « **Health System Research** » et qui serait digne de ce nom, c'est le désert également. Au lieu de s'occuper de la question fondamentale concernant la configuration générale d'une «Health System Research», les esprits se lancent déjà dans certains thèmes de recherche très particuliers.

Conclusion

Conséquences concrètes pour la fmCh?

La fmCh ne saurait se laisser distraire par le tintamarre ambiant et doit au contraire **s'en tenir strictement à sa stratégie**. Au niveau de la construction de la structure tarifaire, il faut faire preuve de compétences techniques et d'un travail sérieux. Que les polémistes s'abstiennent! Bien que nos «Anträge» aient été mis à l'entrepôt l'année dernière, un examen sérieux révèle aujourd'hui qu'ils sont parfaitement correctes. Nous continuons de suivre le dossier de très près. Des surprises ne sont pas exclues. Les grandes questions non encore résolues telles que le financement de l'innovation médicale doivent, d'une manière générale, être résolues **au niveau politique**. C'est à ce niveau que nous devons mener nos luttes politiques et tenir un discours très ferme. Mais nous devons aussi présenter des **propositions intelligentes**. Pourquoi nous? Parce que sinon, personne ne le fera.

En vous remerciant de votre précieuse collaboration,
je vous adresse mes salutations les plus collégiales,

Dr Markus Trutmann, sec. gén. fmCh
11, rue Theodor Kocher, CH-2502 Bienne (BE)
Portable: 078 836 09 10, E-Mail: markus.trutmann@fmch.ch