

## Axes de développement, feed-back des organisations partenaires – SwissDRG Version 8.0

La présente trame permet d'enregistrer de façon structurée les axes de développement des organisations partenaires, en vue de faire évoluer plus efficacement la structure tarifaire SwissDRG. Veuillez formuler vos propositions dans la trame ci-dessous, y compris les mesures correspondantes, avec une justification. Veuillez noter que la présente trame ne remplace PAS la procédure de demande. Les demandes concrètes doivent être reçues comme avant, via la procédure de demande habituelle.

Nous vous demandons de bien vouloir remplir la présente trame et de nous la retourner avant le 1.6.2018 à info@swissdrg.org.  
Veuillez tenir compte des points ci-dessous:

- La partie 1 «Informations générales» doit être remplie de façon exhaustive.
- Les parties 2 à 6 ne doivent être remplies que si cela est nécessaire. Elles permettent de formuler des axes de développement concrets sur les différents domaines.
- Remplissez à chaque fois les colonnes «Propositions/mesures», et «Justification».
- Notez bien qu'aucune demande, au sens de la procédure de demande, n'est enregistrée via la présente trame.

### 1. Informations générales

---

Organisation                      tarifsuisse sa sur mandat de santésuisse  
partenaire:  
Personne à contacter:    Annika List / Stephan Colombo

---

### 2. Stratégie

<b><i>Propositions/mesures</i></b>	<b><i>Justification</i></b>

**3. Gestion des données/qualité des données/qualité du codage**

<b><i>Propositions/mesures</i></b>	<b><i>Justification</i></b>
Davantage de transparence au niveau de la saisie des coûts	7 Des hôpitaux ont été supprimés en raison de la qualité des données. Nous demandons à SwissDRG SA d'indiquer quelles mesures permettent de faire en sorte que les erreurs d'écriture systématiques sont identifiées dans le jeu de données. Nous la prions par ailleurs d'accorder un aperçu dans ses contrôles de plausibilité et d'expliquer pour quelles exigences Rekole des mesures doivent être prises (concrétisation / renforcement).

**4. Règles de facturation/domaine d'application/révision du codage**

<b><i>Propositions/mesures</i></b>	<b><i>Justification</i></b>

**5. Structure tarifaire**

<b><i>Propositions/mesures</i></b>	<b><i>Justification</i></b>
Approche différenciée et évaluation de prestations obligatoires et non obligatoires	Concernant le traitement complexe de médecine complémentaire, nous rappelons une nouvelle fois que le code de traitement correspondant ne peut être facturé à la charge de l'assurance obligatoire des soins que si ses caractéristiques minimales sont conformes à l'OPAS. Le codage de prestations non obligatoires ne devrait pas être utilisé comme position de déclenchement (trigger) d'un DRG.

## 6. Divers

<i>Propositions/mesures</i>	<i>Justification</i>