



Projet SpiGes :

Résumé du concept détaillé

Projet	NaDB Spitalstationäre Gesundheitsversorgung (SpiGes)
Chef de projet	Marco D'Angelo, Suppléant Jacques Huguenin
Auteur	Equipe projet SpiGes

Versions

Date	Version	Modification	Auteur
18.04.2022	1.0	Première version – Traduite du document allemand	Equipe projet SpiGes

1. Situation initiale et objectif du projet SpiGes

L'Office fédéral de la statistique (OFS) a un double mandat légal dans le domaine de la santé. Il collecte des données auprès des fournisseurs de prestations à la fois à des fins statistiques (conformément à la LFS) et à des fins administratives (conformément à la LAMal). L'avantage de ce double mandat est qu'il réduit la charge de travail des fournisseurs de prestations en évitant autant que possible les doublons.

Avec la décision du Conseil fédéral du 27.09.2019 « Utilisation multiple des données (mise en œuvre du principe «Once-Only») », le programme « Gestion nationale des données » (NaDB) a été lancé à l'OFS. L'un des projets pilotes de ce programme est le projet SpiGes. Il se concentre sur l'utilisation multiple des données de santé hospitalières des séjours stationnaires et sur l'utilisation d'une plateforme d'interopérabilité (IOP / www.i14Y.admin.ch) en cours d'élaboration pour améliorer l'accessibilité des données.

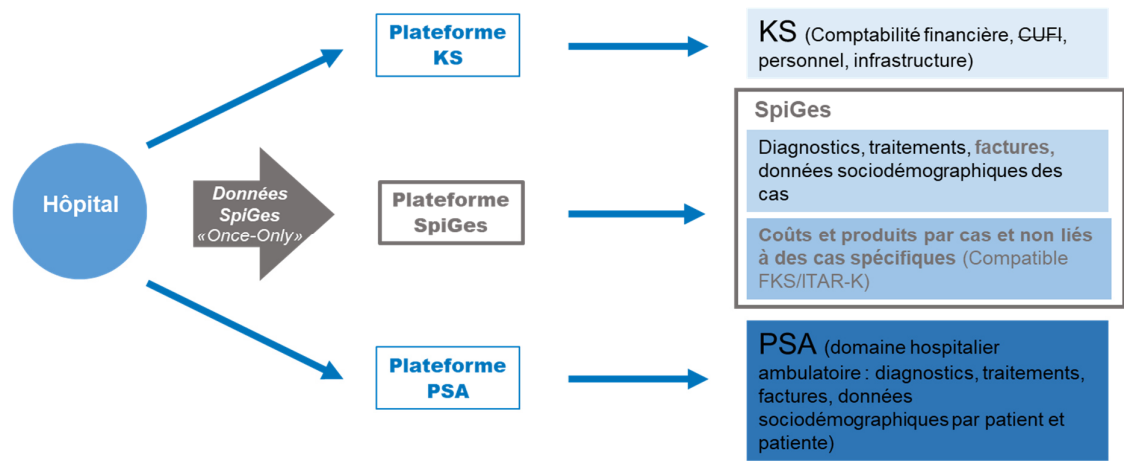
Le projet SpiGes poursuit les **objectifs** suivants :

- Harmoniser les flux de données / éviter les relevés redondants ;
- Réduction de la charge pour les hôpitaux qui fournissent des données ;
- Un ensemble de données de base pour les trois utilisations centrales (LSF/LAMal - Structures tarifaires *SwissDRG* – Négociations tarifaires) ;
- Extension du contenu de la statistique médicale des hôpitaux : intégrer la statistique des coûts par cas & les variables manquantes / système flexible pour les besoins futurs ;
- Référencement clair des entreprises et des sites hospitaliers pour SpiGes et, au-delà, pour l'ensemble du secteur de la santé ;
- Utilisation du n° AVS pour améliorer la qualité des données et rendre possible des appariements au sein de l'OFS et par des tiers ;
- Définition uniforme des variables -> publication des *métadonnées* pour tous les utilisateurs de données via IOP ;
- Elargir l'utilisation des données / l'accès pour les tâches et les besoins existants (ordonnance LAMal, règlement sur le traitement des données, besoins en matière de recherche, ...).

Le projet SpiGes crée ainsi la **base** pour

- Augmenter considérablement la transparence pour toutes les parties prenantes et simplifier les flux de données ;
- Permettre une utilisation multiple à des fins statistiques et *administratives* ;
- Standardiser le support de données pour les données hospitalières stationnaires (élargir le contenu, migrer techniquement, etc.) et empêcher les collectes de données parallèles ;
- Rendre accessible au public la description des données hospitalières stationnaires via la *plateforme d'interopérabilité (I14Y)* ;
- Améliorer la validation/plausibilisation en général et établir une base uniforme pour les deux « "besoins en données LAMal » que sont les structures tarifaires et les négociations tarifaires.

L'illustration suivante montre l'élargissement du contenu des relevés hospitaliers OFS comme objectif de SpiGes. La nouveauté par rapport aux relevés précédents dans le domaine hospitalier est que la statistique médicale est complétée par des informations sur la facturation ainsi que sur les coûts et les revenus:



Le projet SpiGes soutient différentes stratégies et mesures définies par le Conseil fédéral, telles que la décision du Conseil fédéral « Utilisation multiple des données », la stratégie pour une gestion commune des données de base, la transformation numérique, la stratégie du Conseil fédéral en matière de politique de la santé 2020 - 2030 ou les interventions parlementaires pour une stratégie cohérente des données.

2. Objectifs d'utilisation

Il existe quatre domaines principaux d'utilisation des données, à savoir la statistique publique (LSF), l'utilisation administrative (LAMal), les structures tarifaires (LAMal) et les négociations tarifaires (LAMal). Les hôpitaux ne fournissent leurs données qu'une seule fois pour ces quatre différentes utilisations de données. Le principe de l'utilisation multiple des données (Once-Only) est ainsi respecté.

Processus	Utilisation des données	Données requises	Logique de Plausibilisation
A	Statistiques publiques Utilisation administrative	Données médicales et économiques par cas et données financières agrégées des entreprises hospitalières	Cohérence globale, comparaison par canton, vérification des indicateurs contrôle d'économicité
B	Structures tarifaires	Données médicales et coûts par cas	Informations détaillées, tests spécifiques
C	Négociations collectives	Coûts par hôpital, données benchmark, ITAR_K®.	Comparaison par hôpital, par tarif, examen de l'économicité

3. Contenu des données SpiGes

Les données dans le domaine hospitalier stationnaire sont catégorisées selon le traitement médical par patient, par cas et par établissement. Les relevés des soins hospitaliers OFS peuvent être représentés comme suit à la fin du projet SpiGes :

Diagnosics & Traitements Factures	Socio-démographique Données de cas	Informations sur l'entreprise
Statistiques médicales		Statistiques hospitalières
PSA		Personnel
CUFI par cas	CUFI non liée à des cas spécifiques	Comptabilité financière
Comptabilité analytique par unité finale d'imputation (CUFI)		

Dans l'**actuelle statistique médicale (MS)**, les données suivantes sont collectées :

- Données minimales
 - Informations générales sur l'établissement (identification de l'établissement)
 - Indicateurs anonymes (patients et patientes)
 - Données sociodémographiques : âge, sexe, etc.
 - Caractéristiques d'entrée et de sortie : date, séjour avant et après l'admission, etc.
- Diagnostics et traitements
 - Les diagnostics sont enregistrés selon la CIM-10 GM (German Modification) conformément aux règles du manuel de codage, avec l'indication du diagnostic principal.
 - Les traitements sont enregistrés selon la classification CHOP (Classification suisse des interventions chirurgicales) et les règles du manuel de codage.
- Médicaments : Indications sur les médicaments très chers (selon les directives de SwissDRG SA)

En outre, les données suivantes sont nouvellement collectées dans le cadre du projet SpiGes :

Chapitre	Contenu
Données minimales	Identificateurs supplémentaires sur les fournisseurs de données (numéro ENT-ID et numéro REE, n° AVS, code postale, canton de résidence, etc.)
Diagnostics	Données supplémentaires collectées sur les diagnostics (par ex. POA)
Traitements	Données supplémentaires collectées sur les traitements (p. ex. début du traitement, opérateur GLN)
Médicaments	Informations supplémentaires sur les médicaments (extension du nombre)
Facture	Données de facturation (p. ex. montant, tarif, « baserate ») conformément aux standards du « Forum Datenaustausch »
Comptabilité analytique par unité finale d'imputation (CUFI)	Coûts et produits par cas (selon REKOLE®) et non liés à des cas spécifiques (PIG, exploitations annexes, etc.)

4. Parties prenantes

Le projet SpiGes est mené par l'OFS, en particulier par la section GESV. Celle-ci assure également la coordination des besoins avec toutes les parties prenantes.

Les cantons participent à l'enquête et veillent à ce que les relevés soient effectués dans les entreprises hospitalières situées sur leur territoire de compétence. En cas de questions conceptuelles, techniques ou de contenu, les cantons sont les premiers interlocuteurs. Ils effectuent des contrôles d'entrée ainsi que des demandes de précisions et s'occupent des rappels. En outre, ils vérifient la plausibilité des données fournies par les entreprises hospitalières et les valident. Les cantons ne sont pas autorisés à modifier les données.

Les entreprises hospitalières doivent fournir toutes les informations demandées de manière correcte et complète et les transmettre à l'autorité cantonale compétente dans les délais impartis au moyen de la plateforme de relevé des données SpiGes.

Le groupe de travail « Validation SpiGes » (« Prüfung SpiGes ») traitera des tâches afin de pouvoir mettre en œuvre efficacement les mandats de la LAMal dans le domaine du développement de la structure tarifaire, des négociations tarifaires, du contrôle de l'économicité (benchmark) et de la qualité ainsi que de la planification des soins. Il élaborera conjointement les règles pour le lancement de SpiGes. Une fois le projet SpiGes terminé, le groupe de travail se transformera en commission SpiGes. Ce groupe de travail réunit des institutions concernées telles que l'OFSP, la CDS, les cantons, H+, les hôpitaux, Swiss DRG et les associations d'assureurs.

La commission SpiGes soutient l'OFS dans le développement du relevé SpiGes pour le domaine LAMal. Elle propose de nouvelles variables et règles de validation.

5. Processus d'enquête pour la génération d'un jeu de données uniformes

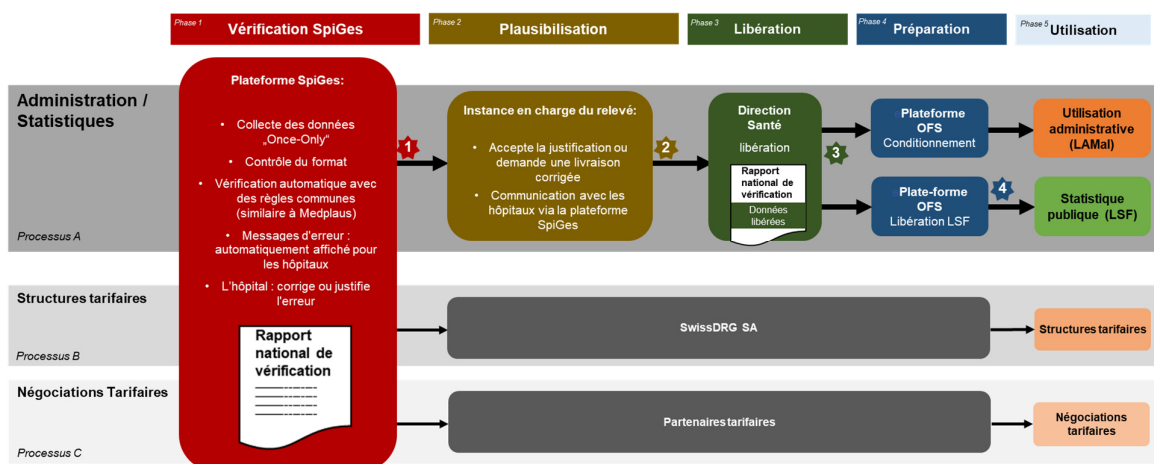
La collecte de données SpiGes se base sur un concept d'interface qui définit le contenu et le format des variables à collecter. Il s'agit d'une enquête annuelle exhaustive auprès des entreprises hospitalières et des maisons de naissance de Suisse.

La livraison des données passe par la plateforme de relevé SpiGes, tout comme la communication et la coordination entre les fournisseurs de données, les cantons et l'OFS.

Les hôpitaux ne fournissent leurs données qu'une seule fois pour différentes utilisations des données. Le principe de l'utilisation multiple des données (Once-Only) est ainsi respecté.

Le processus d'enquête comprend les étapes suivantes :

- **Préparation** : la population de base des hôpitaux est actualisée, les cantons mettant à jour la liste des entreprises et des sites hospitaliers et l'OFS la comparant avec le registre des établissements et des entreprises. Un processus automatisé est prévu à cet effet à l'avenir. En outre, la plateforme SpiGes sera actualisée, notamment en important les versions actuelles des classifications nécessaires (CHOP, CIM 10, DRG, etc.) et en vérifiant les droits d'accès.
- **Relevé** : les fournisseurs de données (hôpitaux) transmettent les données sur la plateforme SpiGes (à partir de janvier année de données + 1).
- **Vérification** : les données sont automatiquement vérifiées lors de l'importation. Il existe trois types de vérification différentes, à savoir la vérification du format (garantit que l'ensemble de données présente le format correct pour pouvoir être traité), la vérification au cas par cas (les variables sont contrôlées quant à l'exactitude de leur contenu) et les vérifications des indicateurs (calcul d'indicateurs pour les hôpitaux). Les hôpitaux traitent les résultats des contrôles. Ils corrigent les erreurs ou rédigent une justification lorsqu'aucune correction n'est possible ou qu'une erreur a été signalée à tort. La vérification est possible dès l'année des données et doit être terminée avant la fin avril de l'année du relevé.
- **Plausibilisation** : les cantons vérifient la plausibilité des justifications (jusqu'à fin juin).
- **Libération** : L'exactitude des données est d'abord confirmée par les hôpitaux sur la plateforme SpiGes, puis libérée par les cantons (jusqu'à fin juillet).
- **Préparation et utilisation** : les données sont préparées et validées séparément pour l'utilisation statistique et pour l'utilisation administrative selon la LSF (jusqu'à fin octobre) et la LAMal (jusqu'à fin août).



6. Utilisation des données

Comme mentionné, il existe quatre domaines principaux d'utilisation des données, à savoir la statistique publique (LFS), l'utilisation administrative (LAMal), les structures tarifaires (LAMal) et les négociations tarifaires (LAMal).

Les données **administratives** sont transmises aux utilisateurs des données selon la LAMal (OFSP, cantons, assureurs, Surveillant des prix ainsi que les hôpitaux en tant que fournisseurs de données et Swiss DRG SA) pour l'accomplissement de leurs mandats légaux. En font partie

- Évaluation des tarifs et vérification de l'utilisation adéquate des prestations de l'AOS par l'OFSP ;
- Planification des soins, approbation des tarifs et fixation des tarifs par les cantons en cas de désaccord entre les partenaires tarifaires ;
- Recommandations formelles concernant les tarifs hospitaliers stationnaires AOS par le Surveillant des prix ;
- Vérification par les assureurs de l'économicité des prestations fournies par un hôpital.

Ces données administratives sont également utilisées lors des négociations tarifaires et de l'élaboration des structures tarifaires pour le secteur stationnaire.

Les données **statistiques** sont disponibles après la phase de traitement. En principe, les données sont à la disposition de la recherche, de la politique, d'autres organisations statistiques au niveau international et des personnes privées. La LSF régleme en outre l'appariement des données à des fins statistiques, ainsi que la diffusion des données statistiques, des analyses, des évaluations et des résultats. L'utilisation systématique d'identificateurs basés sur les registres, notamment le numéro AVS, augmente considérablement le potentiel d'appariement.

7. Planification et autres étapes de développement

La planification globale* suivante est prévue :

Activités	Qui	Quand
<i>Consultation « Concept détaillé SpiGes »</i>	<i>L'équipe de SpiGes et le comité de pilotage stratégique SpiGes</i>	<i>jusqu'à fin juin 2022</i>
<i>Fin du concept spécialisé</i>	<i>L'équipe de SpiGes</i>	<i>Septembre 2022</i>
<i>SpiGes Elaborer un concept informatique et fin de la phase CONCEPT HERMES</i>	<i>L'équipe de SpiGes, OFIT, partenaires externes</i>	<i>jusqu'en mars 2023</i>
<i>Phase de RÉALISATION (HERMES)</i>		<i>Avril 2023 à mars 2024</i>
<i>Phase d'introduction (HERMES)</i>		<i>Avril 2024 à déc. 2024</i>
<i>EXPLOITATION</i>		<i>À partir de 2025</i>

* Planification "Best Case" encore dépendante des clarifications avec le partenaire de développement et des modalités d'acquisition selon les directives de l'administration fédérale.

Les prochaines étapes de développement prévues sont les modernisations suivantes des relevés hospitaliers de l'OFS :

- A l'avenir, la collecte des données de la statistique administrative des hôpitaux (KS) sera effectuée via la nouvelle plateforme mise en place dans SpiGes.
- Dans le cadre de la gestion des données, il est prévu de publier un répertoire des hôpitaux avec les identifiants issus du registre des entreprises de l'OFS et d'automatiser la mise à jour de la population des relevés hospitaliers.
- Plateforme d'interopérabilité : les classifications des MS actuels (CIM-10 GM, CHOP, SPLG, etc.) pourront à l'avenir être trouvées sur la plateforme d'interopérabilité. D'autre part, le modèle de données SpiGes servira de base à la description des variables SpiGes pour l'utilisation selon la LAMal et la LSF et pourra être consulté sur la plateforme d'interopérabilité.
- D'autres projets à long terme concernent le secteur hospitalier ambulatoire et une collecte de données rationalisée dans le temps.