



Secrétariat central

92.45

25.5.2018 / HU/PB

## DÉCISION de l'Assemblée plénière de la CDS du 25 mai 2018

# Utilisation d'un système de groupes de prestations hospitalières dans le cadre de la planification hospitalière cantonale

## Recommandation de la CDS

---

### Contexte

Les dispositions du droit fédéral contraignent les cantons à l'art. 39 al. 2 LAMal et à l'art. 58d OAMal à réaliser la coordination intercantonale de la planification hospitalière. L'obligation existe en outre de mentionner sur la liste hospitalière pour chaque hôpital l'éventail de prestations correspondant au mandat de prestations (art. 58e al. 2 OAMal). Il convient donc de veiller à ce que les attributions de prestations effectuées dans les planifications hospitalières cantonales et si possible également les exigences qui y sont liées soient coordonnées entre les cantons.

Par décision du 27.1.2011, le Comité directeur de la CDS a recommandé aux départements cantonaux de la santé l'utilisation du concept de groupes de prestations hospitalières dans sa version alors actuelle, y compris les exigences liées aux groupes de prestations pour la planification hospitalière (GPPH).

L'Assemblée plénière de la CDS a décidé le 18.5.2017 que cette recommandation devait être examinée en profondeur et discutée plus largement parallèlement à la 2<sup>e</sup> étape de la révision des recommandations de la CDS sur la planification hospitalière. Cela également en vue d'un mode approprié d'adoption de nouvelles versions du concept de groupes de prestations.

Différents points critiques en lien avec le concept GPPH et des variantes possibles pour le processus futur ont été examinés dans un document. Les conclusions de ce document exposant ces variantes constituent la base de la présente recommandation.

### Adaptation du processus

Un nouveau rythme est prévu pour les différentes étapes de la poursuite du développement du concept GPPH (systématique et exigences). La Direction de la santé du canton de Zurich (DS Zurich) demeure responsable de toutes les étapes de développement. En fonction de l'étendue des adaptations, celles-ci sont encore soumises au Comité directeur de la CDS ou à l'Assemblée plénière de la CDS. L'intégration des cantons est fondamentalement renforcée. S'agissant de révisions conceptuelles totales ou de l'examen de la nécessité d'une telle révision, un organe consultatif intercantonal est instauré. Ne font l'objet d'une décision dans le Comité directeur de la CDS ou l'Assemblée plénière de la CDS que les demandes concrètes qui ont été introduites au préalable dans la procédure de demande.

La transparence du processus doit s'accroître. Doivent être identifiables:

- les propositions des cantons
- la mise en œuvre des propositions
- le cas échéant, la raison de la non mise en œuvre.



Vue d'ensemble du processus adapté:

	<b>rythme de la révision / l'adaptation</b>	<b>intégration des cantons</b>	<b>décision / recommandation CDS par</b>
<b>(examen d'une) révision conceptuelle totale (systématique/concept complètement nouveau)</b>	En général tous les 9-10 ans	organe consultatif intercantonal + procédure de demande préalable	Assemblée plénière CDS
<b>adaptations conceptuelles dans le cadre d'une actualisation (GPPH, exigences)</b>	En général tous les 3 ans	rencontre d'échanges intercantonale (organe séparé comme aujourd'hui)  + procédure de demande préalable et ensuite  invitation aux cantons à prendre position	DS Zurich / adaptation des recommandations de la CDS par Comité directeur CDS
<b>adaptation technique (surtout reprise adaptations CHOP, groupeur)</b>	annuel	procédure de demande  + rencontre d'échanges intercantonale (organe séparé comme aujourd'hui)	DS Zurich

## Appréciation

Le motif de la recommandation de la CDS de 2011, à savoir disposer d'un groupement des prestations comme base de planification utilisable au niveau intercantonal, est toujours d'actualité. Cette recommandation nécessite toutefois une adaptation.

La recommandation devrait pour l'instant se limiter au domaine des soins aigus. Dans les domaines de la réadaptation et de la psychiatrie, il n'existe pas encore de classifications uniformes des prestations. Mais elles seraient souhaitables à long terme.

L'intégration des cantons et par là même leur influence sur la poursuite du développement du concept GPPH sont renforcées, rendues transparentes et standardisées via le nouveau processus. Une requête importante des cantons est ainsi prise en compte. Le travail de la DS Zurich lié au développement et à la gestion du concept GPPH est apprécié par les cantons et ceux-ci appellent de leurs vœux la poursuite de cette tâche par la DS Zurich.

Le **système de groupes de prestations** est considéré comme adéquat par tous les cantons et ceux-ci devraient le reprendre sans si possible s'en écarter en vue d'harmoniser la définition des éventails de prestations des hôpitaux. Étant donnée qu'une modification de la définition des GPPH a un impact sur les mandats de prestations, les cantons doivent en l'occurrence être intégrés et informés de manière transparente.

Les **exigences portant sur des prestations spécifiques** (p.ex. disponibilité des spécialistes) sont fondamentalement considérées comme appropriées par les cantons et leur respect devrait se poursuivre en vue d'harmoniser les mandats de prestations. Compte tenu des conditions différentes dans les cantons et les régions concernant la prise en charge médicale, les cantons peuvent s'écarter des exigences portant sur des prestations spécifiques.



### **Décision et recommandations**

1. L'Assemblée plénière de la CDS considère le concept GPPH développé et géré par la DS Zurich comme un bon instrument pour la classification des prestations hospitalières de soins aigus dans le cadre de la planification hospitalière liée aux prestations.
2. Aux fins de la coordination intercantonale des planifications hospitalières, l'Assemblée plénière de la CDS recommande aux cantons d'utiliser le système de groupes de prestations pour la définition de l'éventail des prestations dans le cadre des mandats de prestations.
3. L'Assemblée plénière de la CDS recommande le concept GPPH, y compris les exigences portant sur des prestations spécifiques. Les cantons peuvent s'écarter des exigences portant sur des prestations spécifiques.
4. L'Assemblée plénière de la CDS approuve le nouveau processus d'intégration des cantons dans la poursuite du développement du concept GPPH. En cas d'adaptations conceptuelles, le Comité directeur de la CDS décide si celles-ci doivent être recommandées aux cantons. Une révision totale ou un réexamen général font l'objet d'une décision de l'Assemblée plénière.
5. L'Assemblée plénière de la CDS charge le Comité directeur de définir concrètement la procédure visant à intégrer les cantons dans l'élaboration de la recommandation en question.