23 septembre 2016 5e réunion de la communauté d'achat HSK

Qu'est-ce qui peut être opéré en chirurgie ambulatoire?

Dr Michael-Stamm
Spécialiste FMH en anesthésiologie et médecine intensive
EMBA Université de Zurich

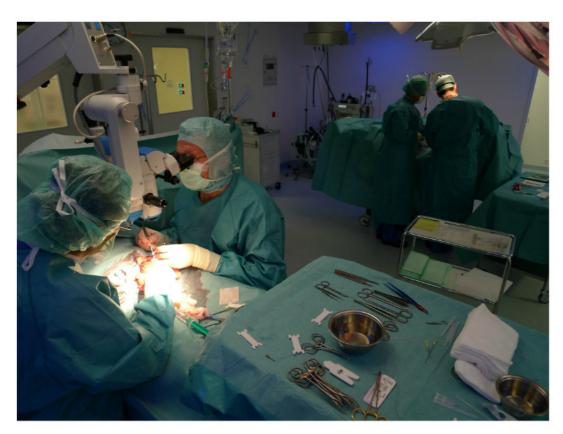
Informations générales et intérêts:

- Examen d'État en 1989
- FMH en anesthésiologie, D.E.A.A. en 1997
- FMH en médecine intensive en 2002
- EMBA Université de Zurich en 2009
- Médecin-chef en anesthésiologie à l'Hôpital régional de l'Emmental SA de 2002 à 2009
- Responsable médical et directeur de l'Operationszentrum Burgdorf SA depuis 2010



L'Operationszentrum Burgdorf

- mise sur des processus sûrs, efficaces et orientés vers l'avenir, ainsi que sur une infrastructure permettant de réaliser des opérations en ambulatoire
- a 18 médecins associés et a effectué plus de 3200 opérations ambulatoires avec ceux-ci
- a développé des processus et structures spécifiques pour les opérations ambulatoires



23 septembre 2016 5e réunion de la communauté d'achat HSK

Qu'est-ce qui peut être opéré en chirurgie ambulatoire?

Dr Michael Stamm

Spécialiste FMH en anesthésiologie et médecine intensive

EMBA Université de Zurich

Qu'est-ce qui peut être opéré en chirurgie ambulatoire? Qu'est-ce qui devrait être opéré en chirurgie ambulatoire? Qu'est-ce qui doit être opéré en chirurgie ambulatoire d'un point de vue entrepreneurial?

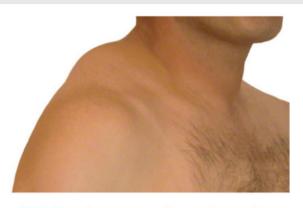


Effectuer des opérations en ambulatoire et non en stationnaire présente de nombreux avantages Effectuer des opérations *en stationnaire* plutôt qu'en ambulatoire présente un avantage de taille:

les prestations stationnaires sont nettement mieux

Qu'est-ce qui peut être opéré en chirurgie ambulatoire?

Chirurgie générale



Ablation de tumeurs de parties molles



Opérations de hernies (ouvertes ou endoscopiques)



Ablation de varices d'une jambe/de deux jambes

Opérations proctologiques, notamment traitement

- d'hémorroïdes
- · de fissures
- · de fistules
- · d'abcès

Orthopédie / Traumatologie



Bursectomies (ablation de bourses séreuses)



Transpositions de nerfs Opérations en cas d'épicondylite (coude du joueur de tennis/du golfeur)



Correction lors d'une déformation de l'hallux ou des orteils



Arthroscopie du genou avec opération des ménisques, de la synovie, perçage de pridie



Arthroscopie de l'épaule avec refixation tendineuse



Ostéosynthèse (p. ex. en cas de fracture métacarpienne, du radius, de la clavicule)



Ablation du matériel d'ostéosynthèse

Chirurgie de la main



Coupure du canal carpien



Coupure du ligament annulaire



Ablation d'un ganglion



Incision de la 1re gaine du tendon en cas de ténosynovite de De Quervain



Fasciotomie en cas de contraction Dupuytren

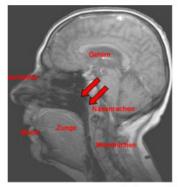


Reconstruction de tendons / de nerfs

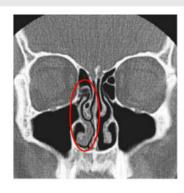


Implantation d'une prothèse de la base du pouce

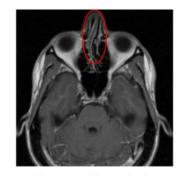
Chirurgie ORL



Adénoïdectomie Tonsillotomie



Diminution du pavillon nasal (Conchotomie)



Correction de la cloison nasale (correction du septum)



Rhinoplastie Septorhinoplastie



Otoplastie

Gynécologie



Hystéroscopie (+/-curetage)

Interruption chirurgicale de grossesse



Ablation thermique de l'endomètre



Stérilisation laparoscopique

Laparoscopie diagnostique

Urologie

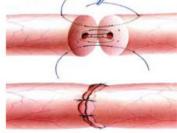


Circoncision



Épididymectomie Orchidectomie





Vaso-vasostomie

Chirurgie plastique, de reconstruction et esthétique



Ablation de tumeurs cutanées avec correction des défauts par chirurgie plastique



Corrections importantes de cicatrices









Combinaison de réduction mammaire et d'abdominoplastie



Corrections des seins



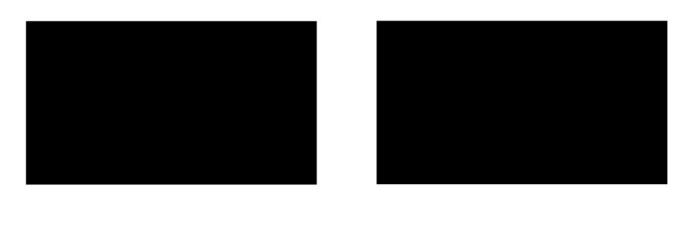


Réductions mammaires



Abdominoplastie









Combinaison de réduction mammaire et d'abdominoplastie

LA SÉCURITÉ ...

... est une priorité absolue en cas d'opérations ambulatoires!

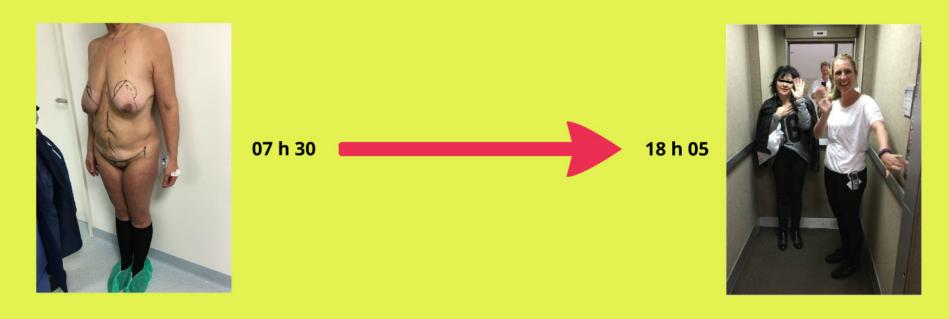
- Si la sécurité ne peut être garantie,

 les opérations ambulatoires perdent leur légitimité
 par rapport au cadre de traitement stationnaire.
 - Évaluer la sécurité nécessaire et la garantir constitue une tâche complexe.
 - C'est pourquoi les opérations ambulatoires nécessitent un vaste savoir-faire spécifique afin que cette sécurité soit garantie.

GRANDE CONCENTRATION DE PRESTATIONS

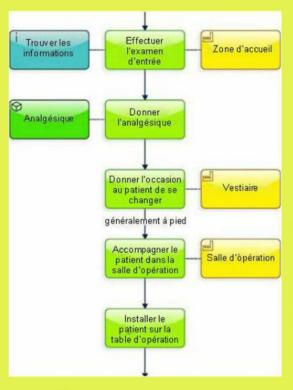
GRANDE CONCENTRATION DE PRESTATIONS

Fournir des prestations de haute qualité en chirurgie ambulatoire nécessite une plus grande concentration de prestations que dans un cadre stationnaire ...



... car le patient doit impérativement pouvoir rentrer chez lui le même jour et dans un bon état

Fournir des prestations de grande qualité en chirurgie ambulatoire nécessite...



des processus spécifiques



des structures spécifiques



un état d'esprit spécifique



des connaissances médicales spécifiques

LIVIUM CITIVEI SILE ME AMITCH

Qu'est-ce qui devrait être opéré en chirurgie ambulatoire?

Effectuer des opérations en ambulatoire et non en stationnaire présente de nombreux avantages





Avantages d'opérations en ambulatoire au niveau de l'individu



ambulatoire



stationnaire



Commodité, p. ex.





Modèle individuel d'activité



Sentiment de maladie





Adéquation et pertinence





Risque d'une infection nosocomiale



Avantages d'opérations ambulatoires au niveau du système

- · La hausse de coûts dans le système de santé suisse est freinée
- Les investissements dans des établissements médicaux sont effectués de façon plus différenciée et moins coûteuse
- La complexité de la fourniture de la prestation décroit et la qualité augmente
- Réaction effective au manque de main-d'œuvre qualifiée
- Système de santé centré sur les patients et attrayant pour les clients
- Prise en compte de la maturité de la société moderne

Stamm M: Förderung ambulanter Leistungen. SÄZ 2015;96(11):403-6

Qu'est-ce qui devrait être opéré en chirurgie ambulatoire?

Tout ce qui, d'un point de vue médical peut être opéré en ambulatoire!

Qu'est-ce qui doit être opéré en chirurgie ambulatoire d'un point de vue entrepreneurial?

Effectuer des opérations *en stationnaire* plutôt qu'en ambulatoire présente un avantage de taille:

les prestations stationnaires sont nettement mieux indemnisées que les prestations ambulatoires

70 = - F

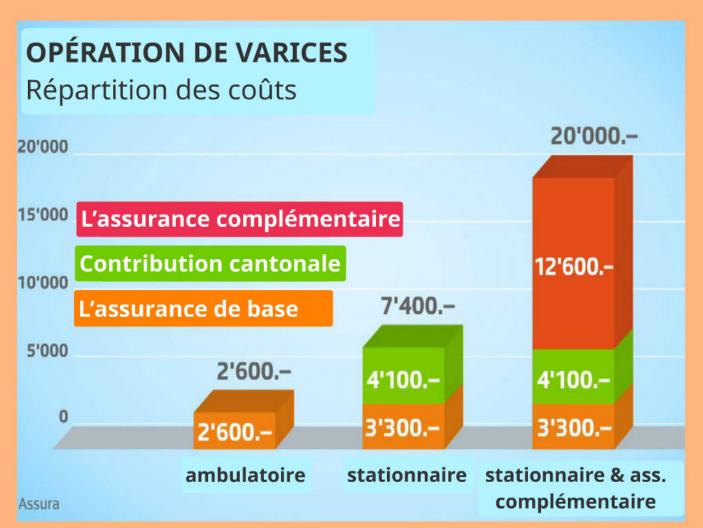
EFFET DE GESTION DÉPENDANT DE LA COUVERTURE

Diminution des coûts et amélioration de la qualité entravées par de mauvais incitatifs

Schweizerische Ärztezeitung | Bulletin des médecins suisses | Bollettino dei medici svizzeri | 2013;94: 27/28

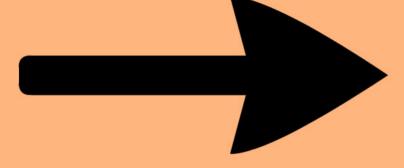
Dr. med. Michael Stamm

Tableau 1				
Comparaison des coûts d'opérations effectuées en ambulatoire (décompte selon TARMED)				
ou en stationnaire (décompte selon DRG). Opération	Coûts basés sur le TARMED en CHF	Coûts basés sur le DRG en CHF (durée de séjour: 1 jour)	Différence dans le canton de BE	Différence extrapolée pour le canton de ZH
Décompression en cas de syndrome du canal carpien	1628.13	2585.94	-58,83%	-49,06%
Ablation d'hémorroïdes	2076.90	3286.71	-58,25%	-48,33%
Opération en cas de maladie de Dupuytren (maladie de la main)	2271.20	3671.64	-61,66%	-51,04%
Arthroscopie du genou avec ablation du ménisque	2867.71	3878.91	-35,26%	-26.98%
Opération lors d'épicondylite («coude du joueur de tennis»)	1956.02	4145.49	-111,93%	-98,80%
Septorhinoplastie du nez	3300.79	4944.87	-49,81 %	-40,14%
Réduction mammaire en cas d'hypertrophie mammaire	5318.90	6909.00	-29,90%	-21,22%
Élimination de la varicocèle (varices testiculaires)	1817.45	4224.36	-132,43%	-117,72%
Endoscopie de l'utérus, y compris ablation de la tumeur	1855.52	3809.82	-105,32%	-92,212%
Opération en cas de hernie inguinale	2446.82	4796.82	-96,04%	-83,75%
Stripping de varices	3457.94	4629.03	-33,87%	-25,25%



http://www.srf.ch/konsum/themen/gesundheit/stationaer-statt-ambulant-so-kassieren-spitaeler

Conséquence



BZ BERNER ZEITUNG Absu Financement absurde mène à des primes inutilement élevées

Fabian Schäfer

zur Finanzierung der

04.08.2016

mien

ter Linie der Kanton. Eine vernünftige Finanzierung sähe anders aus. Sie es den Krankenkassen ermöglichen, ihrer Versicherten höhere Rabatte zu gewähren, wenn sie sich für ein Ärztenetzwerk

Die Lösung des Problems wäre relativ einfach: Notwendig ist ein einheitlicher Kostenteiler zwischen Krankenkassen und Kanton, egal, ob ambulant oder stationär. Ein Vorstoss in diese Richtung wird im Bundeshaus seit 2009 regelmäs sig vertagt. Kantone und Kassen sind sich nicht einig, wie die neue Rollenverteilunaussehen müsste. Vor allem die Kanton regierungen fürchten um ihren Einfluss Doch das kann kein Grund gegen eine einheitliche Finanzierung sein. Wenigs-

tens diesen Eingriff sollte die Gesundheitspolitik zustande bringen. Mail: fabian.schaefer@bernerzeitung.ch

Les assurés au bénéfice d'une assurance complémentaire finissent plus souvent à l'hôpital

BZ BERNER ZEITUNG

Les hôpitaux gagnent de l'argent avec les assurés au bénéfice d'une assurance complémentaire

09.08.2016

erung des Gesundheitswesens

gemeint. Schon nur die simple

Frage, wer wofür zahlt, ist nicht vernünt

tig geregelt. Wird ein Patient in einer

Praxis oder einem Spital ambulant be-

handelt, zahlt die Krankenkasse alles.

Bleibt er aber über Nacht im Spital, gilt. der Fall als stationär. Dann zahlt der Kan-

ton 55 Prozent, die Kasse den Rest. Dies

effet de gestion dépendant de la couverture

BZ BERNER ZEITUNG

28.07.2016

Notre stratégie:effectuer plus d'opérations

Interview mit Andreas Kohli, Direktor Spital Region Oberaargau

Les intérêts économiques ne jouent-ils donc aucun rôle lors du choix de traitement d'un patient? Il faut une indication et un diagnostic clairs afin qu'une intervention ou un traitement soit effectué. Aucun traitement non indiqué n'est prodigué. Le reste n'est que de la fraude et du dommage corporel.

BZ BERNER ZEITUNG

Opérations inutiles: «le patient est souvent la force motrice»

GESUNDHEIT Ist es wahr, dass Spitäler Zusatzversicherte häufiger operieren – zum Teil auch unnötig? Der erfahrene Spitaldirektor Thomas Straubhaar nimmt Stellung: Er zeigt sich selbstkritisch, nimmt aber auch die Patienten in die Verantwortung.

vielen Patienten und Beschwerden lässt sich nicht mit absoluter Sicherheit sagen, ob ein Eingriff nötig ist oder nicht. Oft wäre

gen insgesamt immer günstiger. Für die

Krankenkassen sind sie aber oft teurer,

weil der Kanton nichts daran bezahlt. Da-

her haben die Kassen kein Interesse da-

ran, das Prinzip «ambulant vor stationär»

Wenn Patienten unnötig stationär be-

handelt werden, ist das finanziell fol-

genschwer. Die PWC-Studie führt als

nach Hause, erhält das Spital 2500 Fran-

Abgeltung 6000 Franken. Noch deutlich

wenn die Einnahmen nicht mit dem Ge-

winn gleichzusetzen sind, ist klar, dass

stationäre Fälle für Spitäler häufig lukra-

tiver sind. Umso wichtiger ware, dass die

Krankenkassen stets auf eine ambulante

Behandlung drängen, wenn das für die

ken. Übernachtet er im Spital, beträgt die

höher ist sie bei Zusatzversicherten. Auch

Geht der Patient gleichentags wieder

Beispiel eine Krampfaderoperation an.

rascher operieren als früher. Die Hemmschwelle sinkt. Das hat

Copendant, d'un point de vue

économique, cette approche n'est guère souhaitable. L'assurance de

10.08.2016

BZ, 10.08.2016

dass Spitalärzte in Zweifelsfällen auch damit zu tun, dass die Risi-

Laisse-t-on les patients au bénéfice d'une assurance complémentaire passer la nuit à l'hôpital, même lorsque cela ne serait pas nécessaire?

D'une manière générale: oui. Il y a des situations dans lesquelles les deux solutions seraient possibles médicalement parlant: un traitement ambulatoire ou stationnaire. Dans ces cas, chaque hôpital va s'arranger pour que les patients au bénéfice d'une assurance complémentaire restent au moins une nuit. Ne nous berçons pas d'illusions. L'inverse serait surprenant. L'incitation financière de l'assurance complémentaire se composant d'indemnisations et d'honoraires médicaux nettement plus élevés est tellement forte que les hôpitaux sont «forcés» à se comporter ainsi.

Cependant, d'un point de vue économique, cette approche n'est guère souhaitable. L'assurance de base et les cantons doivent prendre en charge des coûts plus élevés si les patients sont traités en stationnaire sans raison.

C'est vrai. Toutefois, le comportement des hôpitaux et des médecins ne pourra que changer lorsque les incitations seront efficaces. Actuellement, les tarifs ambulatoires des hôpitaux ne couvrent pas l'ensemble des frais. Nous devons restructurer les systèmes tarifaires de façon à ce qu'il vaille la peine de traiter autant que possible également en ambulatoire les personnes au bénéfice d'une assurance complémentaire.

Qu'est-ce qui doit être opéré en chirurgie ambulatoire d'un point de vue entrepreneurial?

Avec les modalités d'indemnisation actuelles: presque rien ...

presque men ...

L'indemnisation d'opérations ambulatoires n'est pas adéquate pour les fournisseurs de prestations, ...

... ni par rapport à l'indemnisation de prestations fournies en stationnaire...

... ni dans l'absolu si l'on prend en considération le savoir-faire nécessaire et la concentration nécessaire de prestations.

La situation d'incitation actuelle ...

... mène à des fournisseurs de prestations biaisés, qui ne décident pas seulement dans l'intéret des patients

... mène à des dépenses inutile et à une mauvaise répartition du personnel, du savoir faire et de l'argent



... entrave des améliorations de qualité et du développement du système de santé suisse

Establic de l'impere parapair.

« Cer dans comains acts, le diseablic dans des stimitaires amés amés destablicas et au de l'imperiment de parapaires de la maissaire de la mai

www.pwc.ch/gesundheitswesen

Publiziert: Juni 2016

Priorité aux traitements ambulatoires.

Ou comment économiser un milliard de francs par an.

Extrait de l'avant-propos:

«... Car dans certains cas, le transfert dans des structures ambulatoires ne vaut la peine ni pour les fournisseurs de prestations ni pour les assureurs. Le cadre actuel de financement et de tarifs en est la cause. Les fournisseurs de prestations novateurs qui contribuent activement à privilégier les soins ambulatoires subissent souvent les répercussions financières.»

Qu'est-ce qui peut être opéré en chirurgie ambulatoire?

en chirurgie ambulatoire?

Qu'est-ce qui doit être opéré en chirurgie ambulatoire -

Qu'est-ce qui devrait être opéré

d'un point de vue entrepreneurial?























Qu'est-ce qui devrait être opéré en chirurgie ambulatoire?

Tout ce qui, d'un point de vue médical peut être opéré en ambulatoire!



Qu'est-ce qui doit être opéré en chirurgie ambulatoire d'un point de vue entrepreneurial?

Avec les modalités d'indemnisation actuelles: presque rien ...

L'indemnisation d'opérations ambulatoires n'est pas adéquate pour les fournisseurs de prestations, ...

... ni par rapport à l'indemnisation de prestations fournies en stationnaire...

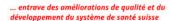
... ni dans l'absolu si l'on prend en considération le savoir-faire nécessaire et la concentration nécessaire de prestations.

La situation d'incitation actuelle ...

... mène à des fournisseurs de prestations biaisés, qui ne décident pas seulement dans l'intéret des patients

ESTABLE

... mène à des dépenses inutile et à une mauvaise répartition du personnel, du savoir faire et de l'argent



RÉSUMÉ

Beaucoup d'opération peuvent être opéré en chirurgie ambulatoire Possible: 70% (au lieu d'environ 25-30% actuellement)

Effectuer des opérations en ambulatoire présente des avantages importants

La situation d'incitation actuelle entrave l'execution des opération en ambulatoire et, de ce fait, l'amélioration du système de sante suisse

Se réunion de la communauté d'achat HSK

Qu'est-ce qui peut être opéré en chirurgie ambulatoire?

Dr Michael-Stamm Spécialiste FMH en anesthésiologie et médecine intensive EMBA Université de Zurich

















RÉSUMÉ

Beaucoup d'opération peuvent être opéré en chirurgie ambulatoire Possible: 70% (au lieu d'environ 25-30% actuellement)

Effectuer des opérations en ambulatoire présente des avantages importants

La situation d'incitation actuelle entrave l'execution des opération en ambulatoire et, de ce fait, l'amélioration du système de sante suisse

Merci de votre attention!

