

Questionnaire : tarpsy 2020

24.02.2021

Page 1 : Questions générales

N°	Questions	Réponses possibles	Conditions
1	Type d'institution : Votre institution est :	<ul style="list-style-type: none">• Une psychiatrie des adultes• Une psychiatrie des adolescents et des enfants• Un hôpital combiné (psychiatrie des adultes, des adolescents et des enfants)	Aucun
2	Sorte d'institution : Votre hôpital est :	<ul style="list-style-type: none">• un établissement public• un établissement privé• un établissement en partie public, en partie privé. Description : <i>(réponse en texte libre)</i>	Aucun
3	Traitements disponibles : Votre hôpital propose des traitements dans les domaines suivants :	<ul style="list-style-type: none">• Psychiatrie générale• Psychiatrie gériatrique• Médecine de l'addiction• Traitement psychiatrique des enfants et des adolescents• Autre : Description : <i>(réponse en texte libre)</i>	Aucun
4	Cas privés et semi-privés : Les coûts des cas privés et semi-privés sont comptabilisés comme suit :	<ul style="list-style-type: none">• Les coûts livrés ne contiennent que les coûts des prestations compris dans le catalogue des prestations LAMal. L'ajustement des coûts supplémentaires, résultant des services privés et semi-privés, a été effectué par l'hôpital. SwissDRG SA peut utiliser ces cas sans modifications.• Les coûts livrés n'ont pas été ajustés et contiennent les frais supplémentaires liés à la classe. Ces frais sont contenus dans les composantes de coûts suivantes : Composantes de coût (variables v10 - v40 et A1 selon le format TARPSY resp. v101 - v461 selon REKOLE®) : <i>(réponse en texte libre)</i>• Les cas privés et semi-privés n'ont pas entraîné des coûts supplémentaires. / Il n'y avait pas des cas privés et semi-privés.• Autre : Description : <i>(réponse en texte libre)</i>	Aucun
5	Cas hospitalisés sur deux ou plusieurs années : Pour les cas hospitalisés sur deux ou plusieurs années, les coûts de traitement des années précédentes ont été comptés. Ces cas contiennent les coûts totaux et peuvent être utilisés.	<ul style="list-style-type: none">• Oui• Non	Aucun
6	Recherche et formation universitaire (RFU, selon l'OCP) : Les coûts pour la recherche et formation universitaire sont comptabilisés comme suit :	<ul style="list-style-type: none">• Aucun coût pour la RFU n'est comptabilisé.• Les coûts de la RFU sont contenus dans les coûts par cas. Indiquez le montant en CHF (chiffres entiers sans séparateur, par ex. 1000000) que votre hôpital a investi pour la RFU dans la période du relevé. Si le montant est inconnu, veuillez indiquer "nb". <i>(réponse en texte libre)</i>• Les coûts de la RFU ne sont pas contenus dans les coûts par cas. SwissDRG SA ne doit pas faire d'ajustements.	Aucun

N°	Questions	Réponses possibles	Conditions
7	Prestations d'intérêt général : Les prestations d'intérêt général présentes dans les coûts par cas livrés ont été saisies resp. déduites selon REKOLE®.	<ul style="list-style-type: none"> • Oui • Non 	Aucun
8	Certification REKOLE® : Votre hôpital est-il certifié REKOLE® ?	<ul style="list-style-type: none"> • Oui • Non • Nous sommes en processus de certification. • Autre : Description : <i>(réponse en texte libre)</i> 	Aucun
9	Répartition des coûts : Comment les coûts sont-ils répartis dans votre hôpital ?	<ul style="list-style-type: none"> • Trimestriellement • Semestriellement • Annuellement • Autres Description : <i>(réponse en texte libre)</i>	Aucun

Page 2 : Coûts d'utilisation des immobilisations

N°	Questions	Réponses possibles	Conditions
10	<p>Coûts d'utilisation des immobilisations par cas : Veuillez confirmer que les données livrées de votre hôpital présentent les deux caractéristiques suivantes :</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les coûts d'utilisation des immobilisations d'un cas sont compris dans les composantes des coûts correspondantes (A1 selon le format TARPSY resp. v201, v211, vXX1, vXX3 etc. selon REKOLE®). • Les coûts d'utilisation des immobilisations ne sont pas compris dans les autres composantes des coûts (par ex. v20-v40 selon le format TARPSY resp. v200, v210 etc. selon REKOLE®). 	Aucun
11	<p>Calcul des coûts d'utilisation des immobilisations : Dans les données livrées, les coûts d'utilisation des immobilisations sont calculés comme suit :</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Comptabilité par unité finale d'imputation selon REKOLE® (directive de SwissDRG SA) • Comptabilité par unité finale d'imputation selon OCP (Ordonnance sur le calcul des coûts et le classement des prestations par les hôpitaux) • Autre méthode de comptabilité analytique : Description : <i>(réponse en texte libre)</i> 	Aucun
12	<p>Montant total des coûts d'utilisation des immobilisations selon REKOLE® conformément à la méthode de calcul ITAR_K© : Veuillez indiquer le montant total des coûts d'utilisation des immobilisations selon ITAR_K© version 11.0.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Le montant concerné se trouve dans le fichier excel selon ITAR_K© version 11.0, registre: *Aperçu global*, colonne: *CL* (Total tarifs hospitaliers psychiatrie), ligne: *40* (Charges d'utilisation des immobilisations REKOLE®). Voici un exemple du fichier excel : [Français](https://www.hplus.ch/fileadmin/hplus.ch/public/Rechnungswesen/ITAR_K/2020/ITAR_K_incl._Benchmarking_fr.xlsx), [Itaiano](https://www.hplus.ch/fileadmin/hplus.ch/public/Rechnungswesen/ITAR_K/2020/ITAR_K_incl._Benchmarking_it.xlsx) Montant : <i>(réponse en texte libre)</i> 	Aucun

Page 3 : Augmentation ou diminution des coûts liée à la pandémie de la COVID

N°	Questions	Réponses possibles	Conditions
13	Processus internes en relation à la COVID-19 : Vos processus internes ont-ils été modifiés en raison de la pandémie (par ex. occupation des lits, changements de personnel, effets sur l'admission des patients ou sur l'offre des thérapies ainsi que les processus thérapeutiques, etc.) ?	<ul style="list-style-type: none"> • Oui Description : <i>(réponse en texte libre)</i> • Non 	Aucun
14	Augmentation ou diminution des coûts liée à la COVID-19 : Est-ce qu'il y a eu dans votre hôpital une augmentation ou une diminution des coûts liés à la COVID-19 ?	<ul style="list-style-type: none"> • Oui • Non 	Aucun
15	Composantes de coûts concernées : Les composantes de coûts suivantes affichent une augmentation ou une diminution des coûts liés à la COVID :	<ul style="list-style-type: none"> • Urgences (v22 resp. v250) • Procédé d'imagerie médicale (v23 resp. v260, v280) • Laboratoire (v24 resp. v290) • Dialyse (v25 resp. v300) • Corps médical (v26 resp. v310, v362) • Thérapies non médicales et conseils (Physiothérapie, Ergothérapie, Logopédie, Conseil en diététique, Thérapie d'activation (v27 resp. v320, v330, v340, v350) • Diagnostic médical du diagnostic médical et thérapeutique (v28 resp. v360) • Soins (v29 resp. v370) • Hôtellerie (v30 resp. v380, v390, v400) • Autres fournisseurs de prestations (v39 resp. v200, v410, v420, v440) • Psychologie (v40 resp. v460) • Coûts directs (v10 - v19 resp. v101 - v111) • Total des coûts d'utilisation des immobilisations (A1 resp. vxx1 / vxx3) 	Réponse non nécessaire à cette question si : <ul style="list-style-type: none"> • La réponse à la question <i>Augmentation ou diminution des coûts liée à la COVID-19 [N° 14]</i> est "Non".
16	Montant de l'augmentation resp. de la diminution des coûts : Veuillez indiquer le montant de l'augmentation resp. de la diminution totale de ces coûts pour chaque composante de coûts que vous avez cochée dans la question précédente. Si les informations correspondantes ne sont pas disponibles, veuillez saisir « nb » dans le champ de texte.		Réponse non nécessaire à cette question si : <ul style="list-style-type: none"> • La réponse à la question <i>Augmentation ou diminution des coûts liée à la COVID-19 [N° 14]</i> est "Non".
17	Veuillez préciser ci-dessous le type de comptabilisation de l'augmentation ou de la diminution des coûts liés à la COVID : Sélectionnez l'une des quatre options suivantes (A-D) pour chaque composante de coûts que vous avez sélectionné dans la question ci-dessus.		Réponse non nécessaire à cette question si : <ul style="list-style-type: none"> • La réponse à la question <i>Augmentation ou diminution des coûts liée à la COVID-19 [N° 14]</i> est "Non".

N°	Questions	Réponses possibles	Conditions
18	<p>A : Type de comptabilisation de l'augmentation ou de la diminution des coûts : non présente dans les composantes de coûts : Veuillez cocher les composantes de coûts auxquelles s'applique la déclaration suivante :</p> <p>L'augmentation ou la diminution des coûts liée à la COVID a été déterminée et déclarée séparément, et n'est donc pas contenue dans les composantes de coûts vXXX livrées.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ne s'applique à aucune composante de coûts. • Urgences (v22 resp. v250) • Procédé d'imagerie médicale (v23 resp. v260, v280) • Laboratoire (v24 resp. v290) • Dialyse (v25 resp. v300) • Corps médical (v26 resp. v310, v362) • Thérapies non médicales et conseils (Physiothérapie, Ergothérapie, Logopédie, Conseil en diététique, Thérapie d'activation (v27 resp. v320, v330, v340, v350) • Diagnostic médical du diagnostic médical et thérapeutique (v28 resp. v360) • Soins (v29 resp. v370) • Hôtellerie (v30 resp. v380, v390, v400) • Autres fournisseurs de prestations (v39 resp. v200, v410, v420, v440) • Psychologie (v40 resp. v460) • Coûts directs (v10 - v19 resp. v101 - v111) • Total des coûts d'utilisation des immobilisations (A1 resp. vxx1 / vxx3) 	<p>Réponse non nécessaire à cette question si :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La réponse à la question <i>Augmentation ou diminution des coûts liée à la COVID-19 [N° 14]</i> est "Non".
19	<p>B : Type de comptabilisation de l'augmentation ou de la diminution des coûts : même montant pour tous les cas : Veuillez cocher les composantes de coûts auxquelles s'applique la déclaration suivante :</p> <p>L'augmentation ou la diminution des coûts liée à la COVID a été déterminée séparément et a été ensuite répartie de manière égale entre tous les cas, c.-à-d. que tous les cas ont reçu le même montant supplémentaire. Les coûts sont contenus dans les composantes de coûts vXXX livrées.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ne s'applique à aucune composante de coûts. • Urgences (v22 resp. v250) • Procédé d'imagerie médicale (v23 resp. v260, v280) • Laboratoire (v24 resp. v290) • Dialyse (v25 resp. v300) • Corps médical (v26 resp. v310, v362) • Thérapies non médicales et conseils (Physiothérapie, Ergothérapie, Logopédie, Conseil en diététique, Thérapie d'activation (v27 resp. v320, v330, v340, v350) • Diagnostic médical du diagnostic médical et thérapeutique (v28 resp. v360) • Soins (v29 resp. v370) • Hôtellerie (v30 resp. v380, v390, v400) • Autres fournisseurs de prestations (v39 resp. v200, v410, v420, v440) • Psychologie (v40 resp. v460) • Coûts directs (v10 - v19 resp. v101 - v111) • Total des coûts d'utilisation des immobilisations (A1 resp. vxx1 / vxx3) 	<p>Réponse non nécessaire à cette question si :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La réponse à la question <i>Augmentation ou diminution des coûts liée à la COVID-19 [N° 14]</i> est "Non".
20	<p>C : Type de comptabilisation de l'augmentation ou de la diminution des coûts : selon la clé de répartition des coûts : Veuillez cocher les composantes de coûts auxquelles s'applique la déclaration suivante :</p> <p>L'augmentation ou la diminution des coûts liée à la COVID n'a pas été déterminée séparément, mais a été saisie comme des coûts réguliers et a donc été répartie entre les cas selon la clé de répartition habituelle du centre de charges concerné. L'augmentation ou la diminution des coûts est donc contenue dans les composantes de coûts vXXX livrées.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ne s'applique à aucune composante de coûts. • Urgences (v22 resp. v250) • Procédé d'imagerie médicale (v23 resp. v260, v280) • Laboratoire (v24 resp. v290) • Dialyse (v25 resp. v300) • Corps médical (v26 resp. v310, v362) • Thérapies non médicales et conseils (Physiothérapie, Ergothérapie, Logopédie, Conseil en diététique, Thérapie d'activation (v27 resp. v320, v330, v340, v350) • Diagnostic médical du diagnostic médical et thérapeutique (v28 resp. v360) • Soins (v29 resp. v370) • Hôtellerie (v30 resp. v380, v390, v400) • Autres fournisseurs de prestations (v39 resp. v200, v410, v420, v440) • Psychologie (v40 resp. v460) • Coûts directs (v10 - v19 resp. v101 - v111) • Total des coûts d'utilisation des immobilisations (A1 resp. vxx1 / vxx3) 	<p>Réponse non nécessaire à cette question si :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La réponse à la question <i>Augmentation ou diminution des coûts liée à la COVID-19 [N° 14]</i> est "Non".

N°	Questions	Réponses possibles	Conditions
21	<p>D : Type de comptabilisation de l'augmentation ou de la diminution des coûts : méthode alternative : Veuillez décrire dans le champ de texte suivant la méthodologie du type de comptabilisation pour les composantes de coûts auxquelles aucune des variantes ci-dessus ne s'applique.</p>		<p>Réponse non nécessaire à cette question si :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La réponse à la question <i>Augmentation ou diminution des coûts liée à la COVID-19 [N° 14]</i> est "Non".

Page 4 : Codes CHOP, sorties d'essai et vacances & congés administratifs

N°	Questions	Réponses possibles	Conditions
22	Saisie codes CHOP : Est-ce que dans les données livrés au moins un des codes CHOP suivants pour la psychiatrie a été saisi? (Nouveaux dans CHOP 2020: 94.2A; Nouveaux depuis 2019 : 94.28, 94.30, 94.16, 94.A3, 94.3G, 94.4A, 94.4B, 94.6A.2; Nouveaux depuis 2018 : 94.15, 94.35.1, 94.35.2, 94.3A.1, 94.3A.2, 94.3B, 94.3C, 94.3D, 94.3E; excl. 94.3F)	<ul style="list-style-type: none"> • Oui, ces codes CHOP ont été saisis. • Non, ces codes CHOP n'ont pas été saisis bien que la prestation ait été effectuée sur le patient. • Non, ces codes CHOP n'ont pas été saisis car ces prestations n'ont pas été octroyées. • Autre : Description : <i>(réponse en texte libre)</i> 	Aucun
23	Sortie d'essai : Est-ce que toutes les sorties d'essai effectuées conformément au CHOP 94.3F ont-elles été codées ?	<ul style="list-style-type: none"> • Oui • Non, ces prestations n'ont pas été octroyées. / ne sont pas proposées. • Non, les caractéristiques minimales n'ont pas été atteintes. • Non Commentaire : <i>(réponse en texte libre)</i> 	Aucun
24	Saisie des heures des sorties d'essai : Est-ce que toutes les heures des sorties d'essai >24h, effectuées conformément au CHOP 94.3F, ont été enregistrées dans la variable 1.3.V04 "Congés administratifs & vacances" ?	<ul style="list-style-type: none"> • Oui • Non Commentaire : <i>(réponse en texte libre)</i> 	Réponse non nécessaire à cette question si : <ul style="list-style-type: none"> • La réponse à la question <i>Sortie d'essai [N° 23]</i> est "Non, ces prestations n'ont pas été octroyées. / ne sont pas proposées."
25	Absence administrative : Est-ce que les absences/congés administratifs >24h, qui ne font pas partie des sorties d'essai conformément aux CHOP 94.3F, ont été saisis dans la variable 1.3.V04 "Congés administratifs & vacances" ?	<ul style="list-style-type: none"> • Oui, selon la règle des 24 heures de l'OFS. • Non, puisqu'il n'y en a pas eu. • Non, ils n'ont pas été saisis. Commentaire : <i>(réponse en texte libre)</i> 	Aucun

Page 5 : Regroupement de cas

N°	Questions	Réponses possibles	Conditions
26	Regroupement de cas chez les adultes : Est-ce que dans les données livrées, des regroupements de cas chez les patients adultes (dès 18 ans) ont été effectués ?	<ul style="list-style-type: none"> • Oui, dans les 18 jours. • Aucun patient dès 18 ans n'a été traité. • Non, il n'y en a pas eu. • Autre : Description : <i>(réponse en texte libre)</i> 	Aucun
27	Regroupement de cas chez les enfants et les adolescents : Est-ce que dans les données livrées des regroupements de cas chez les enfants et les adolescents (moins de 18 ans) ont été effectués ?	<ul style="list-style-type: none"> • Oui, dans les 18 jours. • Aucun patient de moins de 18 ans n'a été traité. • Non, puisqu'il n'y en a pas eu de cas à regrouper. • Non : Commentaire : <i>(réponse en texte libre)</i> 	Aucun
28	Saisi des sorties intermédiaires et des réadmissions : Est-ce que dans les données livrées les variables 4.7.V01 à 4.7.V33 ainsi que les variables 4.8.V17 à 4.8.V20 de la statistique médicale ont été saisies lors des regroupements de cas ?	<ul style="list-style-type: none"> • Oui • Non, il n'y en a pas eu. • Non Commentaire : <i>(réponse en texte libre)</i> 	Aucun
29	Chiffrement des sorties intermédiaires et des réadmissions : Est-ce que toutes les variables 4.8.V17 à 4.8.V20 sont livrées non chiffrées ?	<ul style="list-style-type: none"> • Oui (directive de SwissDRG SA) • Non Commentaire : <i>(réponse en texte libre)</i> 	Réponse non nécessaire à cette question si : <ul style="list-style-type: none"> • La réponse à la question <i>Saisi des sorties intermédiaires et des réadmissions [N° 28]</i> est "Non".

Page 6 : Données forensiques

N°	Questions	Réponses possibles	Conditions
30	Patients forensiques : Est-ce que votre hôpital a des patients forensiques ?	<ul style="list-style-type: none"> • Oui • Non 	Aucun
31	Section de psychiatrie forensique : Votre hôpital dispose de sections de psychiatrie forensique suivantes (plusieurs réponses possibles) :	<ul style="list-style-type: none"> • Ouverte • Fermée • Aucune 	Réponse non nécessaire à cette question si : <ul style="list-style-type: none"> • La réponse à la question <i>Patients forensiques</i> [N° 30] est "Non".
32	Livraison des données forensiques : Est-ce que les données livrées contiennent les cas forensiques?	<ul style="list-style-type: none"> • Oui • Non 	Réponse non nécessaire à cette question si : <ul style="list-style-type: none"> • La réponse à la question <i>Patients forensiques</i> [N° 30] est "Non".
33	Identification des cas forensiques : Est-ce que dans la variable 3.5.V04 la valeur 5 a été saisie pour les patients forensiques ?	<ul style="list-style-type: none"> • Oui • Non 	Réponse non nécessaire à cette question si : <ul style="list-style-type: none"> • La réponse à la question <i>Livraison des données forensiques</i> [N° 32] est "Non".

Page 7 : Prestations ambulatoires externes

N°	Questions	Réponses possibles	Conditions
34	<p>Prestations ambulatoires externes en-dehors du mandat de prestations pour la psychiatrie (à l'exclusion de la dialyse) : Pendant le séjour dans votre hôpital, les patients ont-ils bénéficié de prestations ambulatoires externes qui ne sont pas comprises dans le mandat de prestations pour la psychiatrie ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Oui • Non 	Aucun
35	<p>Comptabilisation des prestations ambulatoires externes en-dehors du mandat de prestations pour la psychiatrie (à l'exclusion de la dialyse) : Où avez-vous comptabilisé ces prestations ambulatoires externes, qui ne sont pas comprises dans le mandat de prestations pour la psychiatrie ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aucun coût pour ce genre de prestations n'est comptabilisé dans les coûts par cas. • Dans v19 selon le format TARPSY resp. v105 selon REKOLE®. • Autre : Description : <i>(réponse en texte libre)</i> 	<p>Réponse non nécessaire à cette question si :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La réponse à la question <i>Prestations ambulatoires externes en-dehors du mandat de prestations pour la psychiatrie (à l'exclusion de la dialyse) [N° 34]</i> est "Non".

Page 8 : Dialyses

N°	Questions	Réponses possibles	Conditions
36	Dialyse : Les patients ont-ils reçu une dialyse sous une forme ou une autre pendant leur séjour dans votre hôpital ?	<ul style="list-style-type: none"> • Oui, les dialyses ont été réalisées en interne. • Oui, les dialyses ont été réalisées en externe ou par un tiers. • Oui, les dialyses ont été réalisées en interne ainsi qu'en externe ou par un tiers. • Non, aucune dialyse n'a été réalisée. 	Aucun
37	Formes de dialyse : Les patients ont-ils reçu l'une des formes de dialyse suivantes pendant leur séjour dans votre hôpital ?	<ul style="list-style-type: none"> • Des hémodialyses, des hémofiltrations/hémodiafiltrations et des dialyses péritonéales • Des hémodialyses et des hémofiltrations/hémodiafiltrations • Des hémodialyses et des dialyses péritonéales • Des hémofiltrations/hémodiafiltrations et des dialyses péritonéales • Uniquement des hémodialyses • Uniquement des hémofiltrations/hémodiafiltrations • Uniquement des dialyses péritonéales 	Réponse non nécessaire à cette question si : <ul style="list-style-type: none"> • La réponse à la question <i>Dialyse [N° 36]</i> est "Non, aucune dialyse n'a été réalisée."
38	Dialyse : Centre de charges : Où comptabilisez-vous les frais liés aux dialyses ?	<ul style="list-style-type: none"> • v19 selon le format TARPSY (resp. v105 selon REKOLE®) • v25 selon le format TARPSY (resp. v300 selon REKOLE®) • Autre : Description : <i>(réponse en texte libre)</i> • Les coûts n'ont pas été comptabilisés. Description (Si aucune raison n'est indiquée, veuillez noter "pas d'indication") : <i>(réponse en texte libre)</i>	Réponse non nécessaire à cette question si : <ul style="list-style-type: none"> • La réponse à la question <i>Dialyse [N° 36]</i> est "Non, aucune dialyse n'a été réalisée."
39	Dialyse péritonéale : Centre de charges : Où avez-vous comptabilisé les frais liés aux dialyses péritonéales ?	<ul style="list-style-type: none"> • v19 selon le format TARPSY (resp. v105 selon REKOLE®) • v25 selon le format TARPSY (resp. v300 selon REKOLE®) • Autre : Commentaire : <i>(réponse en texte libre)</i> • Les coûts n'ont pas été comptabilisés. Description (Si aucune raison n'est indiquée, veuillez noter "pas d'indication") : <i>(réponse en texte libre)</i>	Réponse non nécessaire à cette question si : <ul style="list-style-type: none"> • La réponse à la question <i>Formes de dialyse [N° 37]</i> est "Des hémodialyses et des hémofiltrations/hémodiafiltrations", "Uniquement des hémodialyses" ou "Uniquement des hémofiltrations/hémodiafiltrations".
40	Dialyse et aphérèse : Les coûts pour les aphérèses, les photophorèses etc. sont comptabilisés dans la composante de coûts suivante :	<ul style="list-style-type: none"> • v19 selon le format TARPSY (resp. v105 selon REKOLE®) • v25 selon le format TARPSY (resp. v300 selon REKOLE®) • Autre : Description : <i>(réponse en texte libre)</i> • Les coûts n'ont pas été comptabilisés. Description (Si aucune raison n'est indiquée, veuillez noter "pas d'indication") : <i>(réponse en texte libre)</i>	Réponse non nécessaire à cette question si : <ul style="list-style-type: none"> • La réponse à la question <i>Dialyse [N° 36]</i> est "Non, aucune dialyse n'a été réalisée."

Page 9 : Médicaments

N°	Questions	Réponses possibles	Conditions
41	<p>Saisie des médicaments chers dans la statistique médicale : Est-ce que dans les données livrées, les médicaments chers de la [liste des médicaments/substances à relever dans la statistique médicale](https://www.swissdrg.org/download_file/view/3192) ont été codés ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Oui, ils ont été saisis dans la statistique médicale. • Non, les médicaments chers administrés n'ont pas été saisis dans la statistique médicale. • Non, car l'hôpital n'a pas prescrit de médicaments/substances chers. 	Aucun
42	<p>Saisie des coûts directs des médicaments chers dans les données des coûts par cas : Est-ce que dans les données livrées, les médicaments chers ont été saisis comme coûts directs au niveau du cas ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Oui, les coûts pour tous les médicaments ont été saisis au niveau du cas. • Oui, les coûts des médicaments pour le traitement (prix x quantité) > CHF 200 ont été saisis au niveau du cas. ([REKOLE® pertinent pour la certification à partir de 1.1.2018](https://www.hplus.ch/fileadmin/hplus.ch/public/UEber_uns/Fachkommissionen/REK-Entscheide/FR/Decision_REK_15_004__A__De_finition_limitation_des_couts_directs_modification_de_la_valeur_seuil_en_francs.pdf)) • Non, les coûts des médicaments chers ont été répartis sur une base forfaitaire sur le cas. • Non, les coûts des médicaments chers n'ont pas été saisis. • Autres : Commentaire : <i>(réponse en texte libre)</i> 	<p>Réponse non nécessaire à cette question si :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La réponse à la question <i>Saisie des médicaments chers dans la statistique médicale [N° 41]</i> est "Non, car l'hôpital n'a pas prescrit de médicaments/substances chers."
43	<p>Centre de coûts pour les médicaments et produits sanguins : Dans les données livrées, les coûts pour les médicaments et les produits sanguins sont comptabilisés comme suit :</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La différenciation des coûts directs pour les médicaments et les produits sanguins n'a pas pu être réalisée. Les coûts sont tous contenus dans la composante v10 selon le format TARPSY (resp. v101 selon REKOLE®). • La différenciation des coûts directs pour les médicaments et les produits sanguins a pu être réalisée. Les coûts sont contenus dans les composantes v10 et v11 selon le format TARPSY (resp. v101 et v102 selon REKOLE®). • Les médicaments et produits sanguins n'ont pas entraîné des frais supplémentaires. 	Aucun

Page 10 : Type de comptabilisation

N°	Questions	Réponses possibles	Conditions
44	Corps médical : Dans votre hôpital travaillent :	<ul style="list-style-type: none"> • Seulement des médecins hospitaliers. • Seulement des médecins agréés. • Des médecins hospitaliers et des médecins agréés. 	Aucun
45	Centre de coûts pour les psychologues : Les frais de psychologues se trouvent dans le centre de coûts suivant :	<ul style="list-style-type: none"> • Dans le centre de charges "Psychologie" : v40 selon format TARPSY (resp. v460 selon REKOLE®) • Dans le centre de charges "Corps médical" : v26 selon format TARPSY (resp. v310 selon REKOLE®) • Dans le centre de charges "Thérapies non médicales et conseils" : v27 selon format TARPSY (resp. v350 selon REKOLE®) • Autre : Description : <i>(réponse en texte libre)</i> 	Aucun
46	Type de comptabilisation des frais médicaux : Les coûts du corps médical (v26 selon le format TARPSY resp. v310 selon REKOLE®) sont repartis comme suit :	<ul style="list-style-type: none"> • Les coûts du corps médical réellement encourus sont facturés sur le cas (REKOLE® variante minimale/maximale). • Les coûts du corps médical sont facturés sur une base forfaitaire sur le cas. Indépendamment du traitement, les cas peuvent présenter des coûts identiques. • Autre : Description : <i>(réponse en texte libre)</i> 	Réponse non nécessaire à cette question si : <ul style="list-style-type: none"> • La réponse à la question <i>Certification REKOLE® [N° 8]</i> est "Oui".
47	Type de comptabilisation des frais de psychologues : Les coûts des psychologues sont repartis comme suit :	<ul style="list-style-type: none"> • Les coûts pour les psychologues réellement encourus sont facturés sur le cas (REKOLE® variante minimale/maximale). • Les coûts des psychologues sont facturés sur une base forfaitaire sur le cas. Indépendamment du traitement, les cas peuvent présenter des coûts identiques. • Autre : Description : <i>(réponse en texte libre)</i> 	Réponse non nécessaire à cette question si : <ul style="list-style-type: none"> • La réponse à la question <i>Certification REKOLE® [N° 8]</i> est "Oui".
48	Type de comptabilisation des thérapies non médicales et conseils : Les coûts des thérapies non médicales et conseils (v27 selon le format TARPSY resp. v350 selon REKOLE®) sont repartis comme suit :	<ul style="list-style-type: none"> • Les coûts des thérapies non médicales et conseils réellement encourus sont facturés sur le cas (REKOLE® variante minimale/maximale). • Les coûts des thérapies non médicales et conseils sont facturés sur une base forfaitaire sur le cas. Indépendamment du traitement, les cas peuvent présenter des coûts identiques. • Autre : Description : <i>(réponse en texte libre)</i> 	Réponse non nécessaire à cette question si : <ul style="list-style-type: none"> • La réponse à la question <i>Certification REKOLE® [N° 8]</i> est "Oui".
49	Type de comptabilisation frais de soins : Les coûts des soins (v29 selon le format TARPSY resp. v390 selon REKOLE®) sont repartis comme suit :	<ul style="list-style-type: none"> • Les coûts des soins réellement encourus sont facturés sur le cas (REKOLE® variante minimale/maximale). • Les coûts des soins sont facturés sur une base forfaitaire sur le cas. Indépendamment du traitement, les cas peuvent présenter des coûts identiques. • Autre : Description : <i>(réponse en texte libre)</i> 	Réponse non nécessaire à cette question si : <ul style="list-style-type: none"> • La réponse à la question <i>Certification REKOLE® [N° 8]</i> est "Oui".

Page 11 : Informations à fournir ultérieurement

N°	Questions	Réponses possibles	Conditions
50	- Vous avez indiqué que les sorties d'essai effectuées conformément au code CHOP 94.3F n'étaient PAS CODÉES (voir page 4). Nous vous prions de bien vouloir nous envoyer une liste des cas concernés. :		Réponse non nécessaire à cette question si : <ul style="list-style-type: none"> • La réponse à la question <i>Sortie d'essai</i> [N° 23] est "Oui", "Non, ces prestations n'ont pas été octroyées. / ne sont pas proposées." ou "Non, les caractéristiques minimales n'ont pas été atteintes."
51	- Vous avez indiqué que les absences administratives/jours fériés >24h, ne faisant pas partie des sorties d'essai selon le code CHOP 94.3F, n'ont PAS été SAISIS dans la variable 1.3.V04 (voir page 4). Nous vous prions de bien vouloir nous envoyer une liste des cas concernés. :		Réponse non nécessaire à cette question si : <ul style="list-style-type: none"> • La réponse à la question <i>Absence administrative</i> [N° 25] est "Oui, selon la règle des 24 heures de l'OFS." ou "Non, puisqu'il n'y en a pas eu."
52	- Vous avez indiqué que les regroupements de cas chez les enfants et les adolescents (de moins de 18 ans) n'ont pas été effectués (voir page 5). S'il y a des cas qui devraient être regroupés, nous vous prions de bien vouloir nous envoyer une liste des cas concernés. :		Réponse non nécessaire à cette question si : <ul style="list-style-type: none"> • La réponse à la question <i>Regroupement de cas chez les enfants et les adolescents</i> [N° 27] est "Oui, dans les 18 jours.", "Aucun patient de moins de 18 ans n'a été traité." ou "Non, puisqu'il n'y en a pas eu de cas à regrouper."
53	- Vous avez indiqué que les variables 4.7.V01 à 4.7.V33 et 4.8.V17 à 4.8.V20 n'ont pas été saisies (voir page 5). Nous vous prions de bien vouloir nous envoyer une liste des cas concernés. :		Réponse non nécessaire à cette question si : <ul style="list-style-type: none"> • La réponse à la question <i>Saisi des sorties intermédiaires et des réadmissions</i> [N° 28] est "Oui" ou "Non, il n'y en a pas eu."
54	- Vous avez indiqué que les médicaments chers administrés n'étaient PAS CODÉS dans la statistique médicale (voir page 9). Veuillez nous fournir des informations sur le nombre de cas et le montant. :		Réponse non nécessaire à cette question si : <ul style="list-style-type: none"> • La réponse à la question <i>Saisie des médicaments chers dans la statistique médicale</i> [N° 41] est "Oui, ils ont été saisis dans la statistique médicale." ou "Non, car l'hôpital n'a pas prescrit de médicaments/substances chers."
55	- Vous avez indiqué que les COÛTS des médicaments chers ont été répartis entre les cas sur une BASE FORFETAIRE (voir page 9). Si les codes ne sont pas disponibles dans les données, nous vous prions de bien vouloir nous communiquer le nombre de cas (si disponible, y c. 4.6.V01). Indépendamment de cela, nous vous prions également de nous fournir des informations sur le montant de la somme forfaitaire et sur le type de clé de répartition. :		Réponse non nécessaire à cette question si : <ul style="list-style-type: none"> • La réponse à la question <i>Saisie des coûts directs des médicaments chers dans les données des coûts par cas</i> [N° 42] est "Oui, les coûts pour tous les médicaments ont été saisis au niveau du cas.", "Oui, les coûts des médicaments pour le traitement (prix x quantité) > CHF 200 ont été saisis au niveau du cas. ((REKOLE® pertinent pour la certification à partir de 1.1.2018 (https://www.hplus.ch/fileadmin/hplus.ch/public/UEber_uns/Fachkommissionen/REK-Entscheide/FR/Decision_REK_15_004__A__Definition_limitation_des_couts_directs_modification_de_la_valeur_seuil_en_francs.pdf))", "Non, les coûts des médicaments chers n'ont pas été saisis." ou "Autres :".

N°	Questions	Réponses possibles	Conditions
56	<p>- Vous avez indiqué que les coûts des médicaments chers n'ont PAS été saisis (voir page 9). Nous vous prions de bien vouloir nous communiquer le nombre de cas et le montant des frais de médicaments chers non saisis. :</p>		<p>Réponse non nécessaire à cette question si :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La réponse à la question <i>Saisie des coûts directs des médicaments chers dans les données des coûts par cas [N° 42]</i> est "Oui, les coûts pour tous les médicaments ont été saisis au niveau du cas.", "Oui, les coûts des médicaments pour le traitement (prix x quantité) > CHF 200 ont été saisis au niveau du cas. <p>((REKOLE® pertinent pour la certification à partir de 1.1.2018)(https://www.hplus.ch/fileadmin/hplus.ch/public/UEber_uns/Fachkommissionen/REK-Entscheide/FR/Decision_REK_15_004__A__Definition_limitation_des_couts_directs_modification_de_la_valeur_seuil_en_francs.pdf)), "Non, les coûts des médicaments chers ont été répartis sur une base forfaitaire sur le cas." ou "Autres :".</p>
57	<p>- Suite à la question si les coûts des médicaments onéreux sont inclus dans les coûts par cas, vous avez indiqué "Autre" (voir page 9). Nous vous prions de bien vouloir nous communiquer le nombre de cas ET/OU le montant des frais de médicaments chers non saisis. :</p>		<p>Réponse non nécessaire à cette question si :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La réponse à la question <i>Saisie des coûts directs des médicaments chers dans les données des coûts par cas [N° 42]</i> est "Oui, les coûts pour tous les médicaments ont été saisis au niveau du cas.", "Oui, les coûts des médicaments pour le traitement (prix x quantité) > CHF 200 ont été saisis au niveau du cas. <p>((REKOLE® pertinent pour la certification à partir de 1.1.2018)(https://www.hplus.ch/fileadmin/hplus.ch/public/UEber_uns/Fachkommissionen/REK-Entscheide/FR/Decision_REK_15_004__A__Definition_limitation_des_couts_directs_modification_de_la_valeur_seuil_en_francs.pdf)), "Non, les coûts des médicaments chers ont été répartis sur une base forfaitaire sur le cas." ou "Non, les coûts des médicaments chers n'ont pas été saisis.".</p>

N°	Questions	Réponses possibles	Conditions
58	<p>Veillez envoyer les informations en suspens à Mme Juvet, datenerhebung@swissdrg.org. Nous vous prions de nous envoyer les données particulièrement sensibles sous une forme sécurisée, par exemple en utilisant un fichier Excel/ZIP protégé (mot de passe par téléphone) ou, le cas échéant, via votre propre portail de téléchargement. Merci. :</p>		<p>Réponse non nécessaire à cette question si :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La réponse à la question <i>Sortie d'essai</i> [N° 23] est "Oui" ou "Non, ces prestations n'ont pas été octroyées. / ne sont pas proposées." • La réponse à la question <i>Saisie des heures des sorties d'essai</i> [N° 24] est "Oui". • La réponse à la question <i>Absence administrative</i> [N° 25] est "Oui, selon la règle des 24 heures de l'OFS." ou "Non, puisqu'il n'y en a pas eu." • La réponse à la question <i>Regroupement de cas chez les adultes</i> [N° 26] est "Oui, dans les 18 jours." ou "Aucun patient dès 18 ans n'a été traité." • La réponse à la question <i>Regroupement de cas chez les enfants et les adolescents</i> [N° 27] est "Oui, dans les 18 jours." ou "Aucun patient de moins de 18 ans n'a été traité." • La réponse à la question <i>Saisi des sorties intermédiaires et des réadmissions</i> [N° 28] est "Oui". • La réponse à la question <i>Chiffrement des sorties intermédiaires et des réadmissions</i> [N° 29] est "Oui (directive de SwissDRG SA)". • La réponse à la question <i>Saisie des médicaments chers dans la statistique médicale</i> [N° 41] est "Oui, ils ont été saisis dans la statistique médicale." ou "Non, car l'hôpital n'a pas prescrit de médicaments/substances chers." • La réponse à la question <i>Saisie des coûts directs des médicaments chers dans les données des coûts par cas</i> [N° 42] est "Oui, les coûts pour tous les médicaments ont été saisis au niveau du cas." ou "Oui, les coûts des médicaments pour le traitement (prix x quantité) > CHF 200 ont été saisis au niveau du cas. <p>((REKOLE® pertinent pour la certification à partir de 1.1.2018)(https://www.hplus.ch/fileadmin/hplus.ch/public/UEber_uns/Fachkommissionen/REK-Entscheide/FR/Decision_REK_15_004__A__Definition_limitation_des_couts_directs_modification_de_la_valeur_seuil_en_francs.pdf)).</p>

Page 12 : Format et données

N°	Questions	Réponses possibles	Conditions
59	Champ pour les commentaires : Dans le champ suivant, vous pouvez faire des commentaires sur le questionnaire.		Aucun
60	Format du jeu de données des coûts par cas : Votre hôpital livre le jeu de données des coûts par cas dans le format suivant :	<ul style="list-style-type: none"> • Selon le format TARPSY, le jeu de données des coûts par cas contient 28 variables. (Uniquement autorisé jusqu'aux données de 2020 inclus.) • Selon l'unité finale d'imputation REKOLE®, le jeu de données des coûts par cas contient 80 variables. 	Aucun
61	État de la livraison (facultatif) :		Aucun
62	<p>Important: Les jeux de données doivent impérativement respecter le contenu et format décrit dans la documentation TARPSY : F: [TARPSY Documentation relative au relevé des données 2021 (données 2020)](https://www.swissdrg.org/download_file/view/2679)</p> <p>I: [TARPSY Documentazione per la rilevazione dei dati 2021 (dati 2020)](https://www.swissdrg.org/download_file/view/2680)</p> <p>Veuillez télécharger les jeux de données en les glissant dans les champs prévus à cet effet.</p>		Aucun
63	<p>Données : Statistique médicale : Avec typiquement MS ou OFS dans le nom du fichier.</p> <p>Extensions du fichiers possibles: .txt, .dat, .csv, .zip</p>		Aucun
64	<p>Données : Coûts par cas : Avec typiquement CC dans le nom du fichier.</p> <p>Extensions du fichiers possibles: .txt, .dat, .csv, .zip</p>		Aucun