

TARPSY – c'est parti!

Dr méd. Jürg Unger-Köppel

Département médecine et tarifs hospitaliers

Conseil d'administration de SwissDRG SA

Comment tout a commencé

- En 2005, les psychiatres étaient déjà pénalisés par TARMED
- Les DRG pointaient à l'horizon
- Les experts consultés et la littérature montraient que:

Les DRG ne fonctionnent pas pour la psychiatrie

Conférence active de la psychiatrie de H+

- La Conférence active de la psychiatrie de H+ décide que, pour ce tarif, le secteur de la psychiatrie ne doit **pas réagir**, mais **agir activement**

H+ lance PSYSUISSE

PSYSUISSE

1. Des recherches sont menées au niveau international pour savoir s'il existe un système tarifaire convaincant pour la psychiatrie
→ Réponse: non
2. Un système tarifaire propre à la psychiatrie doit, par exemple, représenter les coûts plus élevés pour les patients agités que pour les patients calmes



La classification de l'ordonnance pour la psychiatrie Psych-PV avec traitements aigus, réguliers et de réadaptation est utilisée pour la répartition des cas afin de représenter les coûts

Résultats de PSYSUISSE

- La répartition utilisée sur la base de la classification Psych-PV ne permet pas de séparer les coûts de manière satisfaisante



Les DRG approchent

- La révision de la LAMal stipule que:
«Pour rémunérer le traitement hospitalier, (...) les parties à une convention conviennent de forfaits. En règle générale, il s'agit de forfaits par cas.»
- Davantage de transparence exigée:
Le coût d'une unité est-il le même à l'Ascension que lors d'un jeudi normal? → Les répondants des coûts attendent davantage de transparence dans la représentation des prestations

Conflit d'objectif dans le système tarifaire

- Objectifs divergents:

Saisie simple (= pas de travail supplémentaire = charges administratives ↓)	Précision élevée (= gros travail de documentation = coûts étrangers aux patients ↑)
Fournisseurs de prestations	Répondants des coûts & chasseurs de données
Utiliser ce qui existe	Nouveaux outils de saisie

- Eventail de méthodes:
 Forfaits journaliers = méthode la plus simple
 ↑↓
 Relevé des prestations = méthode la plus compliquée

Et les forfaits par cas?

- Des études menées au niveau mondial montrent que le diagnostic ne permet pas de prévoir de manière fiable la durée de séjour en psychiatrie = un élément central pour les forfaits par cas disparaît
- Une étude zurichoise a confirmé cela

(les DRG ne fonctionnent pas pour la psychiatrie)

Le travail de développement

- En Suisse, les tarifs doivent toujours reposer sur des données (les tarifs ne sont pas négociés, seul le prix de base ou la valeur du point le sont)
- Le développement tarifaire nécessite suffisamment de données de qualité!



Développement d'un tarif transparent sans forfaits par cas, qui permet de calculer des prix équitables sur la base des données relevées

Les équipes de développement

- Direction de la santé Zurich
 - H+
 - Haute école spécialisée Winterthour ZHAW
 - SwissDRG SA
 - CDS
 - Assureurs
 - FMH
-
- Elaboration en commun au sein du comité de conseil et d'autres groupes de travail

Le travail de développement

On a

- inlassablement collecté des données
- réfléchi et calculé
- présenté et discuté
- ri et bataillé
- fait de la politique et tiré les ficelles
- et avant tout beaucoup travaillé

Le résultat

- Les tarifs suisses sont des compromis

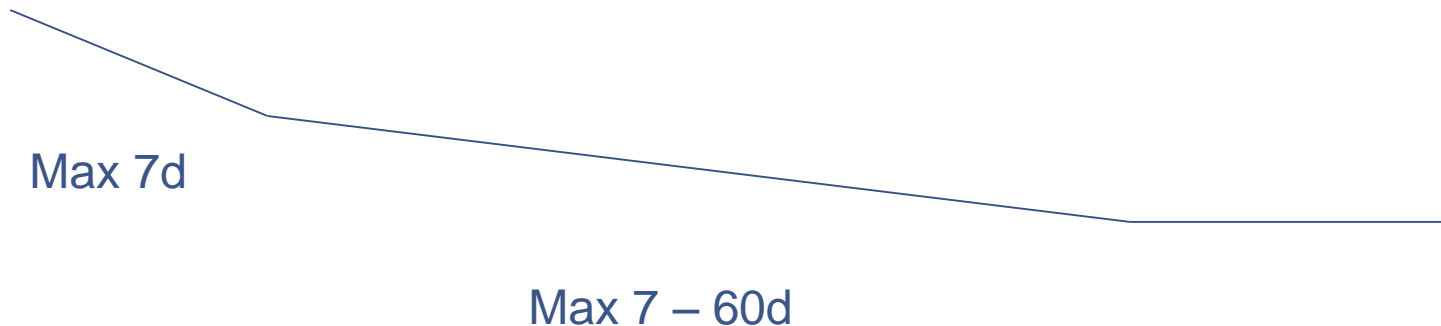


TARPSY est un (bon) compromis

(mais il ne plaît à personne dans sa totalité)

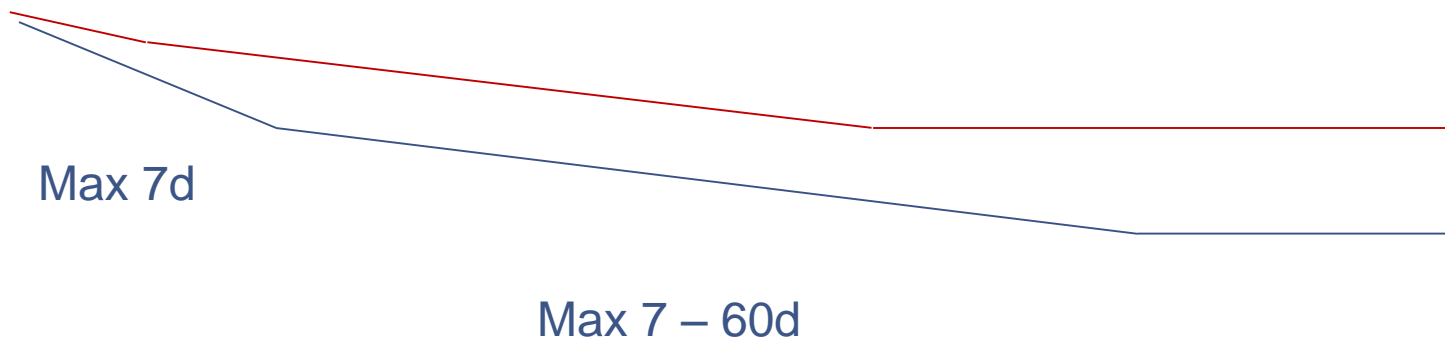
Le tarif TARPSY

- Forfaits journaliers dégressifs:
L'indemnisation diminue chaque jour jusqu'à une valeur constante



Le tarif TARPSY

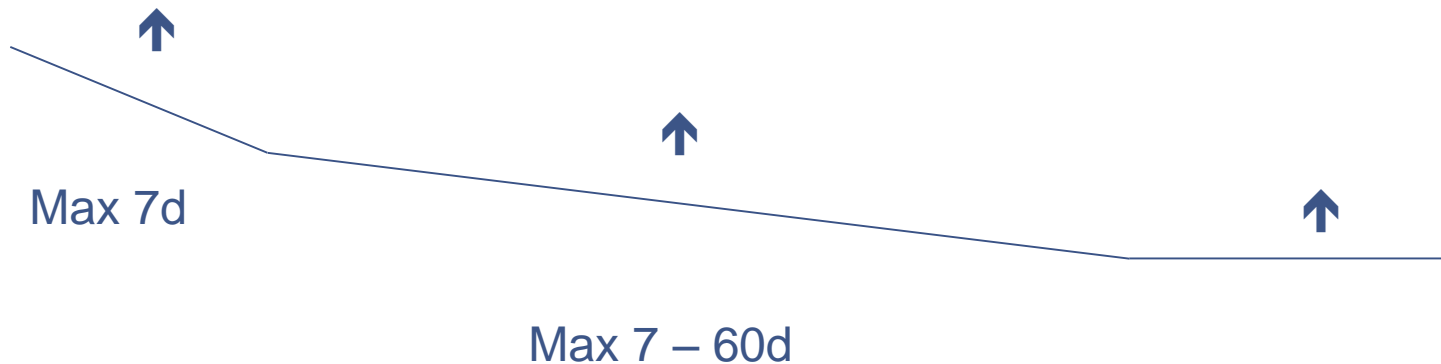
- Forfaits journaliers dégressifs:
L'indemnisation diminue chaque jour jusqu'à une valeur constante
- Forfaits journaliers dépendants avant tout du diagnostic



- Diagnostic grave et plus complexe
- Diagnostic plus léger et moins complexe

Le tarif TARPSY

- Forfaits journaliers dégressifs: l'indemnisation diminue chaque jour jusqu'à une valeur constante
- Forfaits journaliers dépendants avant tout du diagnostic
- Forfaits journaliers également dépendants de diagnostics supplémentaires, de l'intensité des symptômes (comportement hyperactif agressif, lésions auto-infligées non-accidentelles et maladie physique) et de l'âge



Ex. conflit d'objectif dans le système tarifaire

- Forfaits journaliers également dépendants de **diagnostics supplémentaires**, de **l'intensité des symptômes** (comportement hyperactif agressif, lésions auto-infligées non-accidentelles et maladie physique) et de l'âge

Saisie simple

(= pas de travail supplémentaire
= charges administratives ↓)

Fournisseurs de prestations

Utiliser ce qui existe

HONOS (instrument de l'ANQ)

Précision élevée

(= gros travail de documentation
= coûts étrangers aux patients ↑)

Répondants des coûts &
chasseurs de données

Nouveaux outils de saisie

**CHOP & diagnostics suppl.
somatiques**

TARPSY for kids

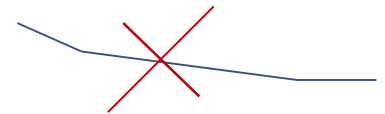
- *En Suisse, les tarifs doivent toujours reposer sur des données (les tarifs ne sont pas négociés, seul le prix de base ou la valeur du point le sont).*
- *Le développement tarifaire nécessite suffisamment de données de qualité!*
- Pour les enfants, la base de données est quasiment inexistante et pour les adolescents, elle est maigre et mal répartie (trop de données concernant des adolescents soignés dans des institutions pour adultes)



Introduction reportée afin de récolter des données plus nombreuses et plus représentatives

TARPSY dans la psychiatrie forensique?

- *En Suisse, les tarifs doivent toujours reposer sur des données (les tarifs ne sont pas négociés, seul le prix de base ou la valeur du point le sont)*
- *Le développement tarifaire nécessite suffisamment de données de qualité!*
- Aucune donnée n'a été récoltée en psychiatrie forensique
- L'incitation à la sortie de l'hôpital est fondamentalement fausse



Le CA de SwissDRG SA doit encore se prononcer

TARPSY au Conseil fédéral?

- Le tarif doit être approuvé par le Conseil fédéral
- Toutes les conditions posées par le Conseil fédéral doivent être remplies
- Le Conseil fédéral examine actuellement si tel est le cas



Le tarif ne sera définitivement introduit que lorsque le Conseil fédéral aura donné son feu vert

Wall of Fame

- Urs Schönenberger, chef de projet, H+
- Dr Eva Spring, cheffe de projet, SwissDRG SA
- Simon Wieser, responsable équipe de recherche, ZHAW

- Et bien d'autres personnes qui ne sont pas citées ici par leur nom

Merci

Le conseil d'administration de SwissDRG SA remercie
chaleureusement toutes les personnes concernées
pour le travail accompli

