

Décision du Conseil d'administration de SwissDRG SA

Représentation du traitement de médecine palliative dans le système tarifaire SwissDRG

Décision du Conseil d'administration de SwissDRG SA du 26 mai 2016 concernant la médecine palliative, applicable à partir de 2018

1. En 2018, les «règles et définitions pour la facturation des cas dans SwissDRG» seront modifiées de façon à ce que les traitements de médecine palliative soient rémunérés sans exception dans les hôpitaux de soins aigus via le système SwissDRG. Les traitements de médecine palliative dans les hospices sont en principes rémunérés via le système SwissDRG, mais des exceptions peuvent être définies par les partenaires tarifaires.
2. A partir de 2019 les traitements de médecine palliative dans les hospices seront rémunérés sans exception via le système SwissDRG.

Justification et explications:

Les services des hôpitaux de soins somatiques aigus spécialisés dans les traitements palliatifs appliquent dès 2016 les forfaits par cas, dans la mesure où les partenaires tarifaires ne se sont pas accordés sur une rémunération en dehors de la structure tarifaire SwissDRG (voir SwissDRG SA; Règles et définitions pour la facturation des cas; p. 8 2.1.2 Fournisseurs de prestations et domaines pour lesquels un écart par rapport au principe de base doit être convenu entre les partenaires tarifaires). Avec cet accord transitoire, les hospices ayant statut d'hôpital ont obtenu la possibilité de se familiariser avec le nouveau système et d'adapter les structures internes des services.

Ces modifications ont pour objectif d'augmenter la sécurité de planification et de garantir une rémunération harmonisée dans toute la Suisse pour les traitements de médecine palliative. En outre, l'évolution de la tarification (décidée en coopération avec les prestataires spécialisés et la société de discipline médicale) tient compte des particularités de la médecine palliative. Le système pondère notamment les dépenses de soins liées à la durée de séjour, grâce à des codes spécifiques dans la classification CHOP et à des majorations liées à la durée de séjour. Les prestations individuelles infirmières fournies au patient sont spécialement prises en compte.