



# TARPSY 5.0

## Séance d'information

Samuel Noll

Sarah Haag

Constantin Strube

# Contenu

## Données 2021

1. Données
2. Nettoyage des données
3. Analyses

## Développement de TARPSY version 5.0

4. Degré de sévérité : Logique T-PSL
5. Grouper
6. Calcul
7. Chiffres-clés

# Contenu

## Données 2021

1. Données
2. Nettoyage des données
3. Analyses

## Développement de TARPSY version 5.0

4. Degré de sévérité : Logique T-PSL
5. Grouper
6. Calcul
7. Chiffres-clés

# 1 Données

## Situation initiale

- En raison de la pandémie de COVID, les données 2020 n'ont pas été utilisées pour le développement de la version T5.0 (VR-59).

## Tendance vers la normalité en 2021

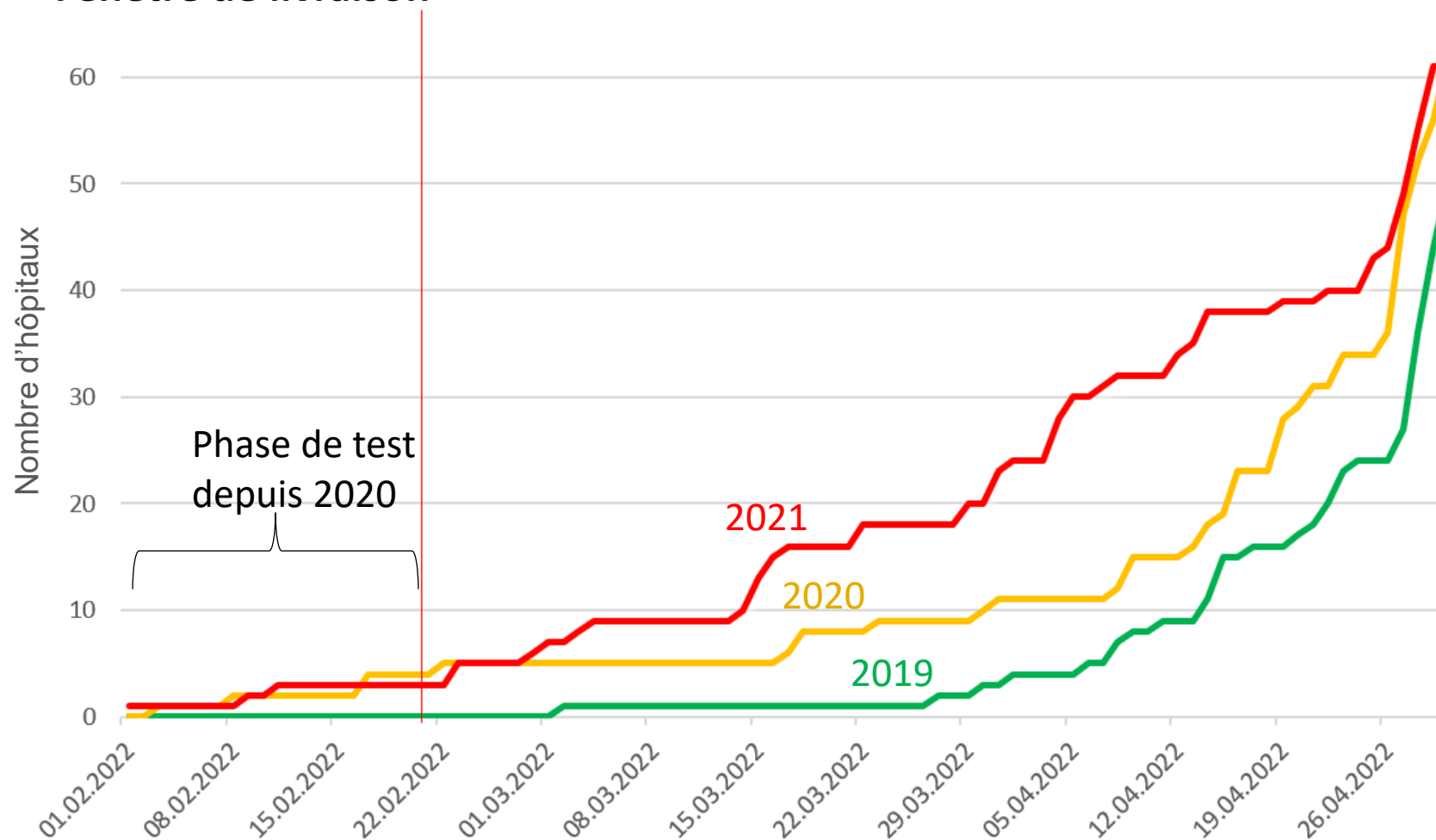
- Les questions spécifiques au COVID dans le questionnaire du relevé des données ont révélé que :
  - Moins d'hôpitaux ont été affectés par des surcoûts ou des réductions de coûts liés au COVID.
  - En général, moins de distorsions des données de coûts.
- Les taux d'occupation mensuels se sont normalisés en 2021.

## Conclusion

Les données 2021 ont été utilisées pour le perfectionnement de la structure tarifaire.

# 1 Données

## Fenêtre de livraison



# 1 Données

## Aperçu des livraisons de données

Psychiatrie stationnaire	2016 T2.0	2017 -	2018 T3.0	2019 T4.0	2020 -	2021 T5.0
Nombre d'hôpitaux	52	52	60	62	66	65
Hôpitaux avec des livraisons valides	44	39	47	56	64	62
Cas livrés <sup>1</sup>	62'432	64'092	67'679	70'974	71'944	72'632
Cas plausibles	44'851	49'044	52'595	53'291	62'272	62'835
Pourcentage de cas plausibles	72 %	77 %	78 %	75 %	87 %	87 %
Nombre de cas selon l'OFS <sup>2</sup>	76'332	77'896	75'749	77'443	77'177	78'383

<sup>1</sup> Après regroupement des cas pour les années 2016-2018

<sup>2</sup> Source pour les années 2016-2020 : OFS, chiffres-clés des hôpitaux suisses, pour l'année en question

# Contenu

## Données 2021

1. Données
- 2. Nettoyage des données**
3. Analyses

## Développement de TARPSY version 5.0

4. Degré de sévérité : Logique T-PSL
5. Grouper
6. Calcul
7. Chiffres-clés

## 2 Nettoyage des données

### Statistique des commentaires

Année des données	Nombre d'erreurs dans les tests de plausibilisation	Nombre de commentaires	Nombre de commentaires acceptés	Nombre d'hôpitaux avec livraison de données	Nombre d'hôpitaux sans commentaires
2021	10'602	8'890	5'090	65	7
2020	9'373	7'997	4'062	66	15
2019	11'265	7'320	2'820	62	16

### Amélioration de la qualité des données

- Saisie plus précise des coûts
- Amélioration de la saisie des prestations
- Amélioration de la saisie des médicaments
- Moins de cas dans les tests de plausibilisation du type «erreur»



## 2 Nettoyage des données

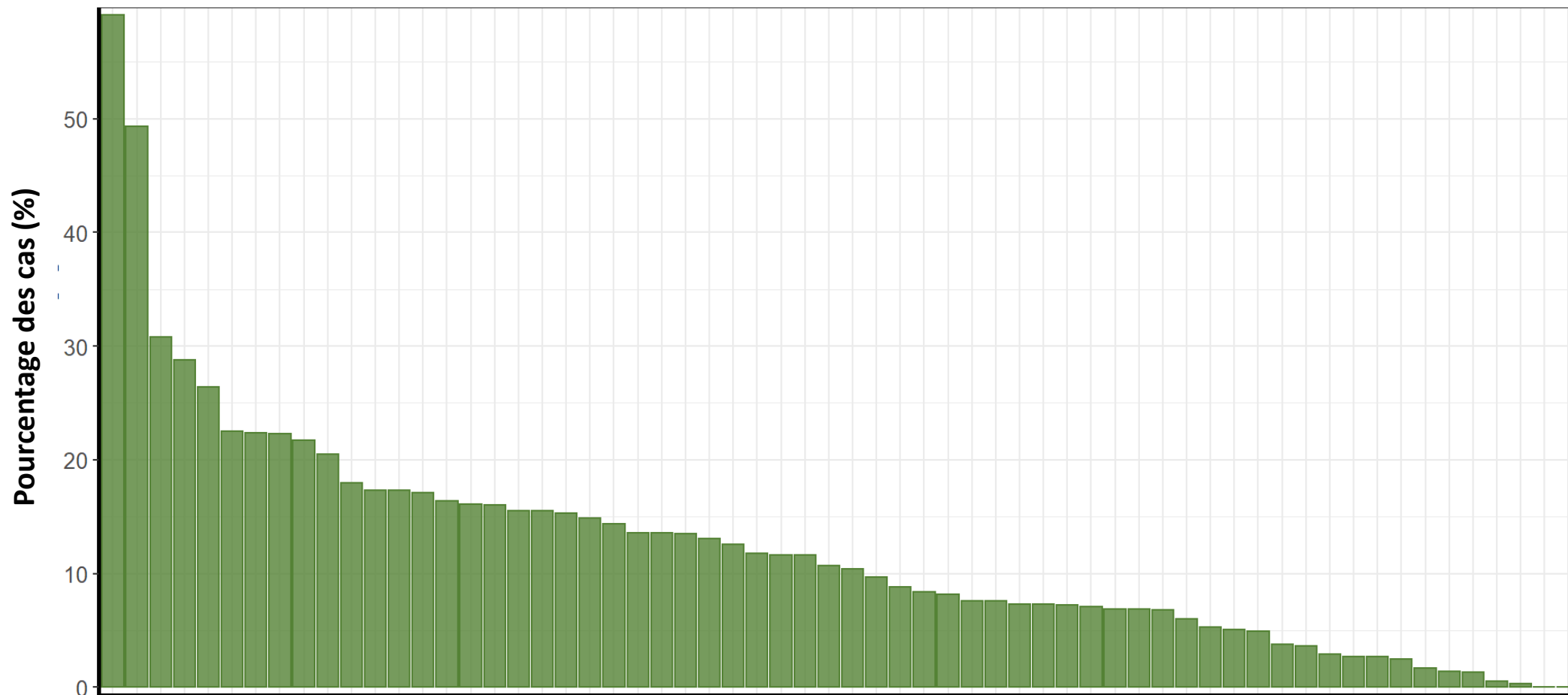
### Aperçu

	Nombre de cas
<b>Cas livrés</b>	72'632
Cas hospitalisés sur deux ou plusieurs années sans coûts complets	- 171
Exclusion d'hôpitaux (3 hôpitaux)	- 805
Plausibilisation des cas	- 8'821
<b>Cas plausibles</b>	<b>62'835</b>

## 2 Nettoyage des données

### Pourcentage de cas non plausibles par hôpital

Données : tous les cas livrés, données 2021 sans les hôpitaux exclus



## 2 Nettoyage des données

### Nombre de cas par groupe d'âge

Données : tous les cas, données 2021

Groupe d'âge	Nombre de cas	Nombre de cas plausibles	Pourcentage de cas plausibles
<b>Tous les groupes d'âge</b>	<b>72'632</b>	<b>62'835</b>	<b>87 %</b>
Moins de 18 ans	4'863	4'038	83 %
18 à 64 ans	56' 756	49'601	87 %
65 ans et plus	11'013	9'196	84 %

# Contenu

## Données 2021

1. Données
2. Nettoyage des données
- 3. Analyses**

## Développement de TARPSY version 5.0

4. Degré de sévérité : Logique T-PSL
5. Grouper
6. Calcul
7. Chiffres-clés

## 3 Analyses

### Thèmes

- Cas forensiques
- Saisie des codes CHOP psychiatriques
- Rémunérations supplémentaires

### 3 Analyses

#### Cas forensiques

Nouvelle analyse des cas forensiques (CF) sur la base des données 2021

#### Base de données

- Banque de données (statistique médicale , V35V04 = 5)
  - 364 cas provenant de 7 hôpitaux
  - 250 cas plausibles
- Relevé détaillé :
  - 212 cas livrés (157 correspondances avec la base de données)
  - 156 cas en division fermée (86 par affectation pénale)
  - Données incomplètes → Pas d'informations supplémentaires
- Données comparables aux années précédentes

**Grande dispersion**  
→ Base de données non homogène

Analyse des coûts	CF	Tous les cas
Coûts journaliers moyens	860	764
Coûts journaliers médiane	805	758
Coûts journaliers écart type	1'351	338
Durée de séjour moyen	230	33
Durée de séjour médiane	33	24
Durée de séjour écart type	443	32

## 3 Analyses

### Mesures prises jusqu'à présent

- Échanges avec l'OFSP depuis mai 2022
- Échanges en cours avec les fournisseurs de prestations

### Perspectives:

- Questionnaire adapté dans le but de mieux identifier les différents types de CF
- Nouveau test de plausibilisation du type « erreur » (t.Min.2.48) en cas d'indication d'une absence de délimitation des coûts des CF dans le questionnaire
- Adaptation du test de plausibilisation du type « erreur » t.All.1.6 (nombre de cas non tarifés selon TARPSY (4.8.V01 non égal à 5))
- Sur la base des réponses au questionnaire, prise de contact avec les hôpitaux avec CF
- Suppression des cas dans lesquels les coûts des mesures de sécurité n'ont pas été clairement délimités des coûts des prestations soumises à l'AOS.

### 3 Analyses

#### Codes CHOP (sans HoNOS/-CA et sans codes des rémunérations supplémentaires)

- Près de la moitié des cas présentent 1 code CHOP ou plus
  - Il reste un pourcentage élevé de cas sans prestations basées sur des codes CHOP
- Environ la moitié des codes CHOP saisis font partie des « mesures en relation avec le psychisme ».

#### Nombre de codes CHOP par cas

Nombre de codes CHOP par cas	Pourcentage de cas sans codes des rémunérations supplémentaires
0	57 %
1	24 %
2	10 %
3	4 %
4	2 %
5	1 %
6 ou plus	2 %

#### Répartition des codes livrés par rapport aux chapitres CHOP

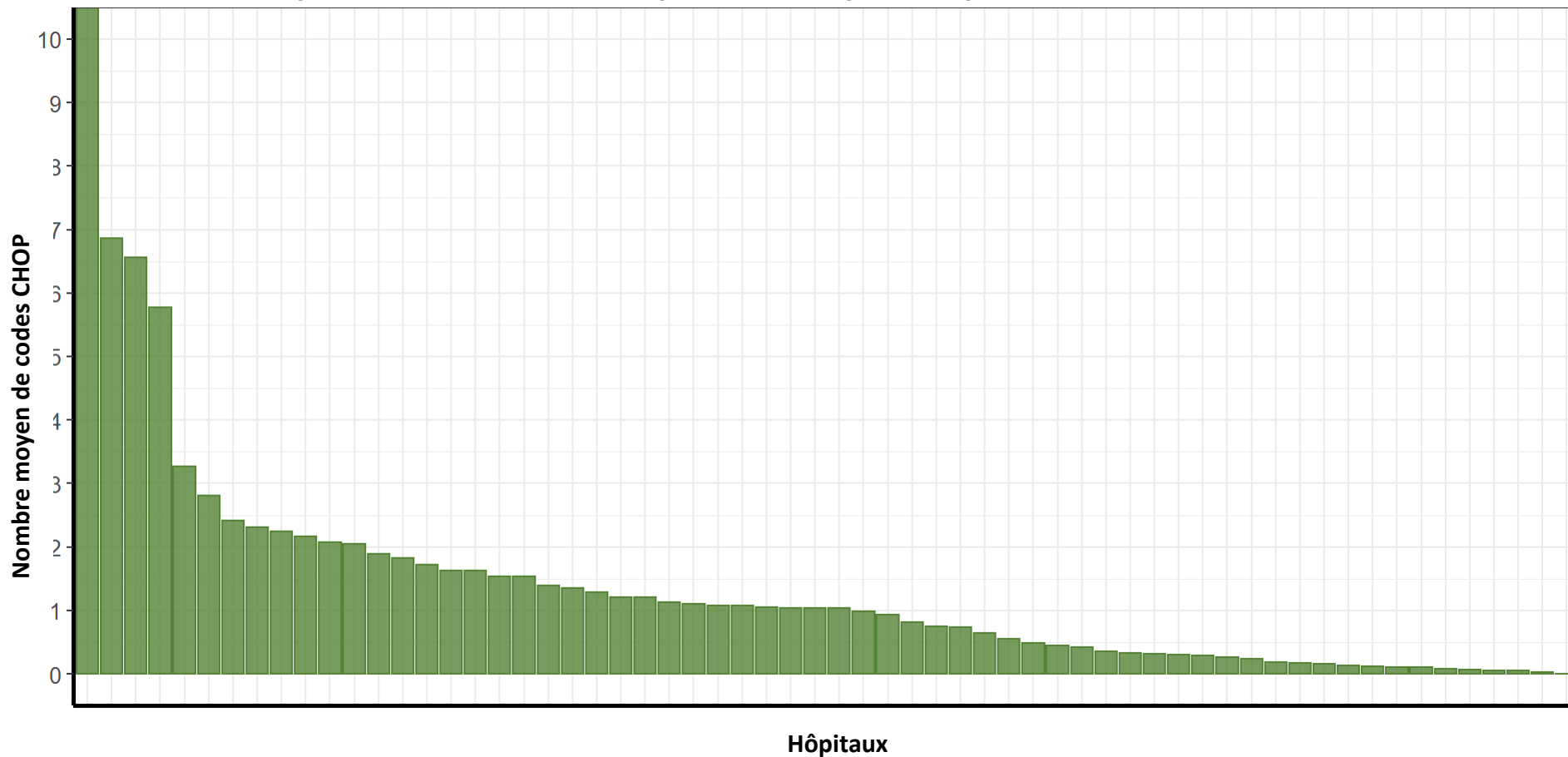
CHOP	Désignation du chapitre	Pourcentage des codes	Pourcentage des cas
94	Mesures en relation avec le psychisme	51 %	38 %
93	Physiothérapie, thérapie par la respiration, réadaptation et approches apparentées	21 %	8 %
AA	Instruments de mesure	7 %	0 %
99	Autres techniques non-opératoires	6 %	6 %
89	Anamnèses, consultations, expertises et examens	6 %	5 %
88	Autre radiologie diagnostique et techniques apparentées	5 %	5 %
87	Radiologie diagnostique	1 %	1 %



### 3 Analyses

Codes CHOP (sans HoNOS/-CA et sans codes des rémunérations supplémentaires)

Nombre moyen de codes CHOP par cas et par hôpital



## 3 Analyses

### Codes CHOP

#### Initiatives de la part de SwissDRG:

- Continuer d'observer l'évolution des codes CHOP
- Aide dans le processus du relevé des données et feedback en temps réel
- Visite d'hôpitaux ou organisation de workshops
- Collaboration dans le développement de nouveaux codes CHOP

#### Initiatives de la part des hôpitaux:

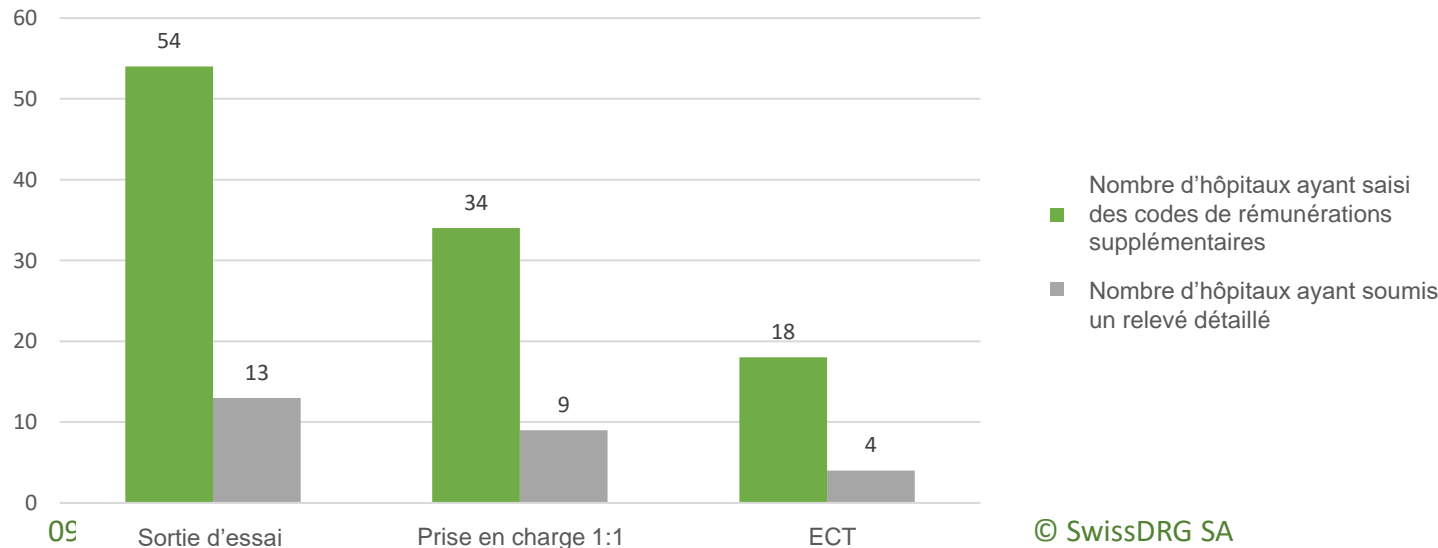
- Améliorer la qualité de la saisie des prestations au niveau de l'hôpital
- Communiquer les exigences des hôpitaux pour le développement de nouveaux codes CHOP

### 3 Analyses

#### Rémunérations supplémentaires

- Les rémunérations sont déterminées sur la base des données de coûts fournies dans le relevé détaillé.
- En raison du nombre limité de livraisons et afin d'éviter des sauts de prix d'une année à l'autre, la moyenne entre la rémunération actuelle et celle de la version précédente (ZE T4.0) a été calculée pour certaines rémunérations supplémentaires.

#### Nombre d'hôpitaux ayant saisi des rémunérations supplémentaires et nombre d'hôpitaux ayant soumis un relevé détaillé



Afin de déterminer le plus précisément possible le montant des rémunérations supplémentaires, un plus grand nombre de relevés détaillés sont souhaitables

# 3 Analyses

## Relevé détaillé -

### Contenu:

Les feuilles suivantes font partie du relevé détaillé 2023:

- [Page d'accueil](#)
- [Médicaments \(SwissDRG / TARPSY / ST Reha\)](#)
- [Médicaments manquants \(SwissDRG / TARPSY / ST Reha\)](#)
- [Cas médicaments facturation séparée \(ST Reha\)](#)
- [Implants - sommaire](#)
- [Coils](#)
- [Réduction du volume pulmonaire](#)
- [Systèmes d'assistance cardio-vasculaire](#)
- [Greffes implantées dans l'aorte](#)
- [Stents dans le système digestif](#)
- [Implantation ou remplacement de prothèses ou autres implants](#)
- [Systèmes d'allongement](#)
- [SIRT](#)
- [Implantation ou remplacement de divers stimulateurs](#)
- [Procédés onéreux - sommaire](#)
- [Dialyses](#)
- [Systèmes d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire](#)
- [Aphérèses/ Plasmaphérèses](#)
- [Chambre de décompression](#)
- [Thérapies \(TARPSY\)](#)
- [Produits sanguins \(SwissDRG / ST Reha\)](#)
- [Coeurs artificiels](#)
- [Traitement par cellule CAR-T](#)
- [Cas financés par tiers](#)
- [Cours annuel moyen](#)
- [Cas forensiques \(TARPSY\)](#)
- [Prise en charge 1 à 1 \(TARPSY\)](#)
- [Sortie d'essai \(TARPSY\)](#)
- [Annexe](#)

Feuilles Excel pertinentes pour TARPSY

Home Portrait Somatique aiguë Psychiatrie Réadaptation Grouper DE FR IT

swiss  
DRG

## Relevé 2023 (Données 2022)

**TARPSY**

- Système TARPSY 5.0/2024,2025
- Système TARPSY 4.0/2022,2023
- Système TARPSY 3.0/2021
- Archives systèmes TARPSY
- Relevé des données
- Relevé 2024 (Données 2023)
- Relevé 2023 (Données 2022)

**Documentation**

- PDF : Documentation TARPSY du relevé 2023 (données 2022)  
État : 31 janvier 2023
- Excel : Relevé détaillé 2023 (données 2022)  
État : 01 mars 2023
- PDF: Questionnaire TARPSY données 2022  
État : 01 mars 2023

**Délais du relevé des données 2023**

- Les données sont à livrer du 01 mars 2023 au 30 avril 2023.
- Le relevé détaillé est à livrer du 01 mars 2023 au 15 mai 2023.
- La fenêtre de livraison sera ouverte dès le 01 février 2023 à des fins de test. Toutefois, nous

### 3 Analyses

#### Relevé détaillé: exemple des sorties d'essai

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
		Clé primaire (variable 4.6.V01 de la statistique médicale)	CHOP 2022 / Commentaire sur la sortie d'essai	CHOP Texte / Commentaire sur la sortie d'essai	Durée exacte de la sortie d'essai en heures	Coûts en lien avec le test de la sortie d'essai : service médical/psychologic	Coûts en lien avec le test de la sortie d'essai: autres traitemen	Coûts en lien avec le test de la sortie d'essai: soins	Coûts en lien avec le test de la sortie d'essai: hôtellerie	Coûts en lien avec le test de la sortie d'essai: autre (veuillez comment
18										
19			94.3F.13	Sortie d'essai avec absence de 48 à moins de 72 heures	49					

Selon les discussions menées avec les cliniques, les sorties d'essai entraînent des coûts particuliers. Ceux-ci peuvent être saisis dans le relevé détaillé par catégorie.

Coûts en rapport avec (**cases rouges**)

- Service médical / psychologique
- Autres traitements
- Soins
- Hôtellerie
- Autre

# Contenu

## Données 2021

1. Données
2. Nettoyage des données
3. Analyses

## Développement de TARPSY version 5.0

- 4. Degré de sévérité : Logique T-PSL**
5. Grouper
6. Calcul
7. Chiffres-clés

## 4 Degré de sévérité : Logique T-PSL

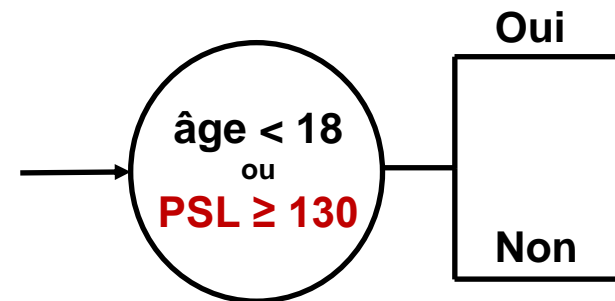
C'est une fonction qui se base sur la **complexité médicale (CIM ainsi que regroupement APCG)** pour calculer un **degré de sévérité par cas**.

Seuls les codes CIM ainsi que le regroupement sont nécessaires comme input (comme pour les soins somatiques aigus) :

$$f(ICD_1, \dots, ICD_n) = PSL$$

Le output du PSL est un nombre compris entre 100 et 200 et est catégorisé comme suit :

Désignation	PSL
PSL non élevé	PSL < 110
PSL légèrement élevé	110 ≤ PSL < 120
PSL élevé	120 ≤ PSL < 130
PSL fortement élevé	130 ≤ PSL < 140
PSL très fortement élevé	140 ≤ PSL



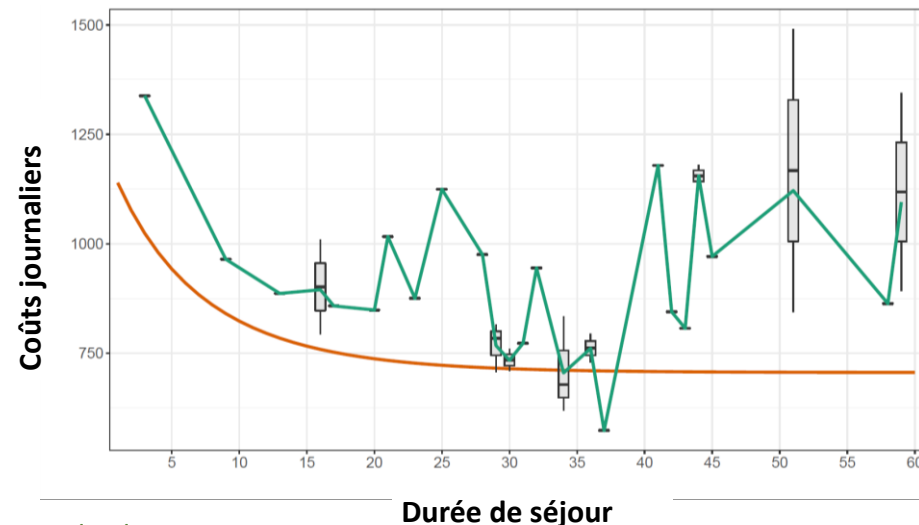
Le PSL permet une meilleure revalorisation des cas présentant des constellations CIM complexes.

## 4 Degré de sévérité : Logique T-PSL

### Méthodologie

#### 1. Diagnosis Cost Ratios (DCR) :

- Degrés de sévérité basés sur les codes par PCG de base
  - Fourchette de valeurs : 0, 1, 2, 3, 4, 5
- Écart moyen des coûts journaliers des cas avec un diagnostic spécifique par rapport à la moyenne générale



#### 2. Patient Severity Level (PSL) :

- DCR trié par ordre décroissant par cas
- Conditional Exclusions (soins somatiques aigus)

La fonction pour obtenir le degré de sévérité brut :

$$f(CIM_1, \dots, CIM_n) = \prod_{k=1}^n DCR_k^{s^{k-1}} = PSL$$

avec  $s = 0.6$  et  $n$  le nombre de diagnostics après exclusions des Conditional Exclusions.

- Le PSL brut est multiplié par 100 et arrondi au nombre entier le plus proche.



## 4 Degré de sévérité : Logique T-PSL

### Nombre de codes CIM évalués

DCR	Tous les cas	TP21	TP24	TP25	TP26	TP27	TP28	TP29	TP30
0	21'353	2'747	2'906	2'610	2'252	3'264	2'676	2'493	2'405
1	3'068	606	313	473	250	556	412	293	165
2	684	129	39	119	53	125	91	92	36
3	180	30	5	27	9	35	33	28	13
4	62	10	1	10	3	12	13	8	5
5	21	2	1	2		7	3	4	2

# Contenu

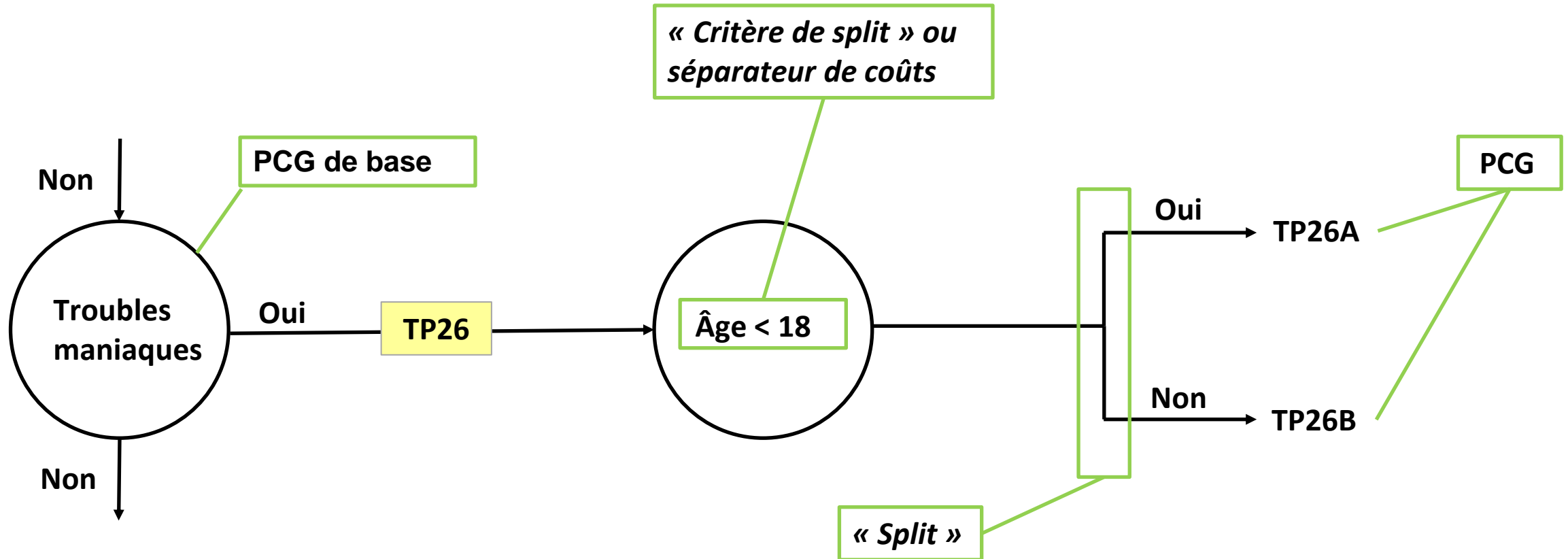
## Données 2021

1. Données
2. Nettoyage des données
3. Analyses

## Développement de TARPSY version 5.0

4. Degré de sévérité : Logique T-PSL
- 5. Grouper**
6. Calcul
7. Chiffres-clés

# 5 Grouper, fonctionnement



## 5 **Grouper**, perfectionnement

### **Demandes issues des procédures de demande 2021 et 2022**

#### **Évaluation des critères de split existants ainsi que développement possible de nouveaux critères de split :**

- Catégories d'âge
- Diagnostics principaux et diagnostics supplémentaires
- Items HoNOS/HoNOSCA
- Codes CHOP
- T-PSL (TARPSY Patient Severity Level)

## 5 Grouper, perfectionnement

Procédures de demande 2021/2022 : 5 demandes déposées

- Logique du regroupement : 4 demandes, rémunérations supplémentaires : 1 demande

➔ 3 demandes (partiellement) réalisées

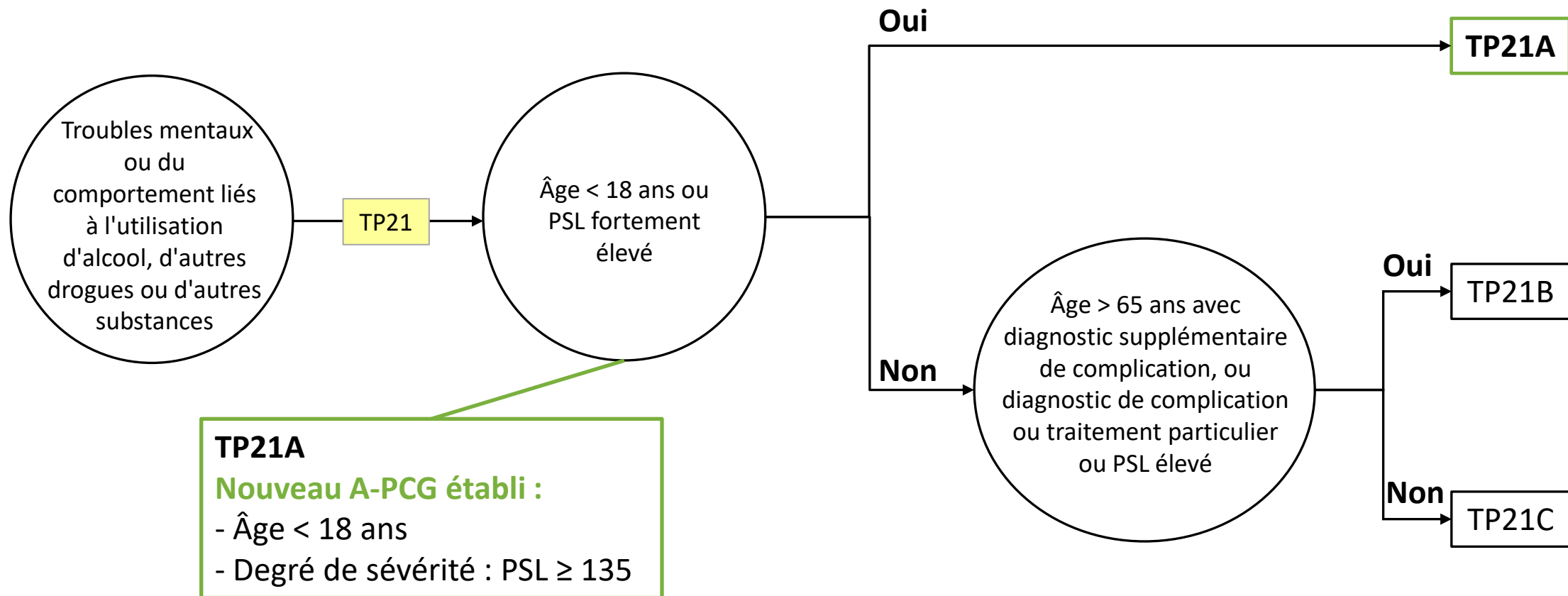
## 5 Grouper, perfectionnement

**TP21** - Troubles mentaux ou du comportement liés à l'utilisation d'alcool, d'autres drogues ou d'autres substances

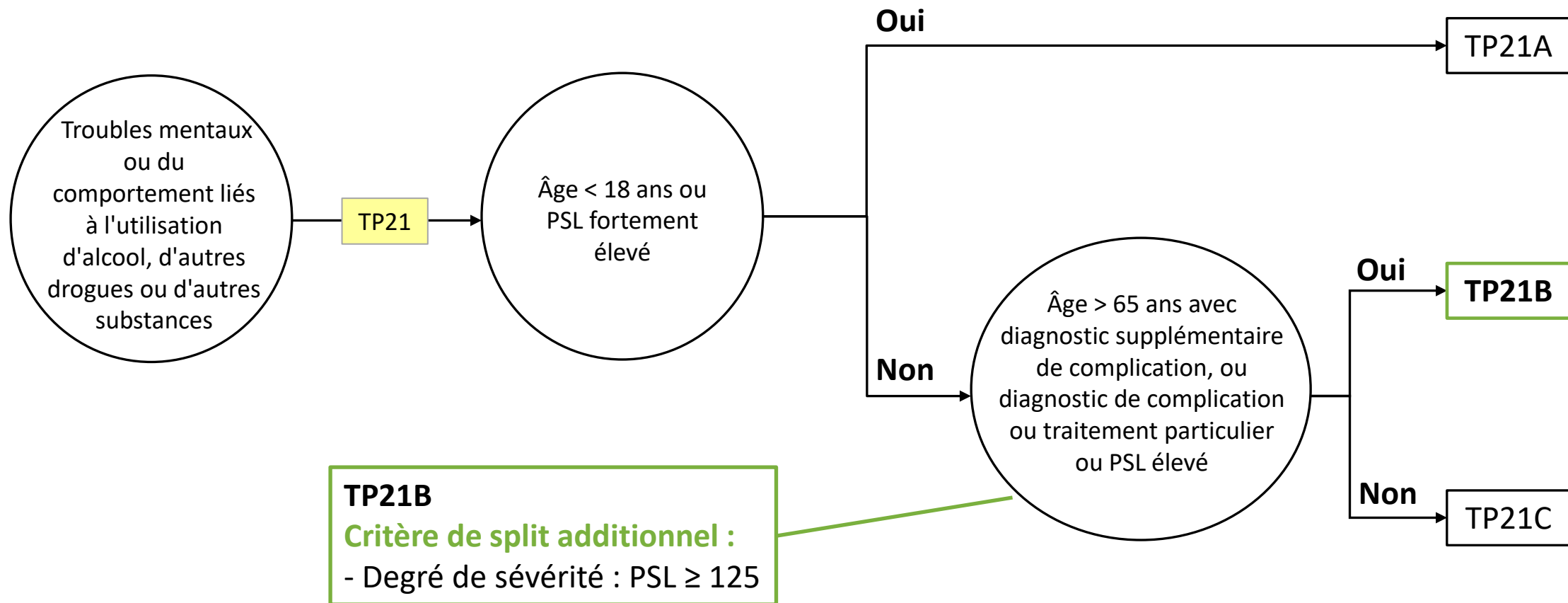
### Modifications :

- Établissement d'un **nouveau PCG** : split du TP21A avec **âge < 18 ans**
- Intégration du degré de sévérité : **PSL fortement élevé (≥ 135)** entre TP21A et TP21B/C
- Intégration du degré de sévérité : **PSL élevé (≥ 125)** entre TP21B et TP21C

## 5 Grouper, perfectionnement



## 5 Grouper, perfectionnement





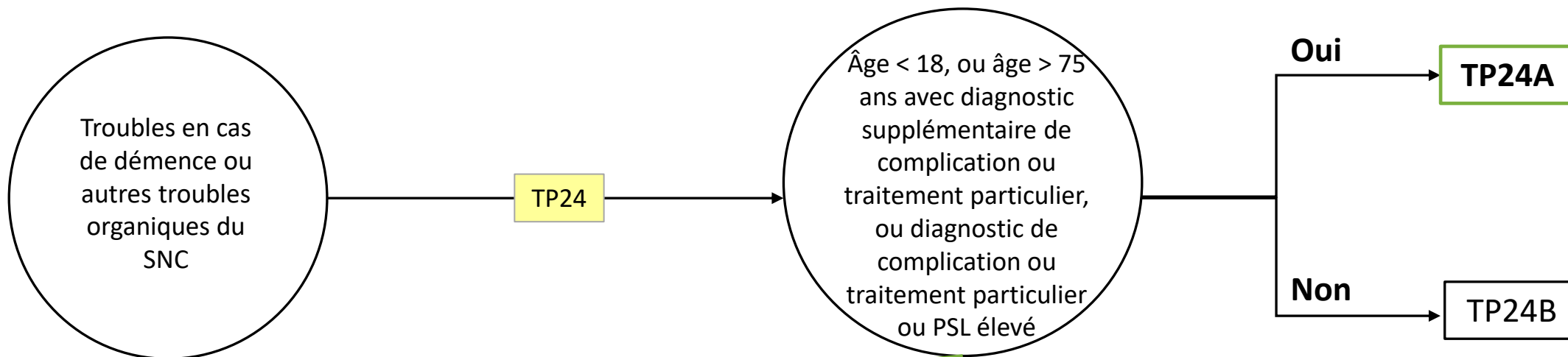
## 5 Grouper, perfectionnement

### TP24 - Troubles en cas de démence ou autres troubles organiques du SNC

#### Modifications :

- Intégration du degré de sévérité : **PSL élevé ( $\geq 120$ )** entre TP24A et TP24B
- Revalorisation des cas avec des **diagnostics F05.\*** comme critère de split entre TP24A et TP24B, désormais **indépendant du groupe d'âge**.
- Renforcement des critères de split existants **en supprimant les diagnostics F06.\* / F07.\*** dans le split entre TP24A et TP24B.
- Renforcement des critères de split existants **en supprimant les codes CIM U50.2\* et U50.3\*** dans le split entre TP24A et TP24B.

## 5 Grouper, perfectionnement

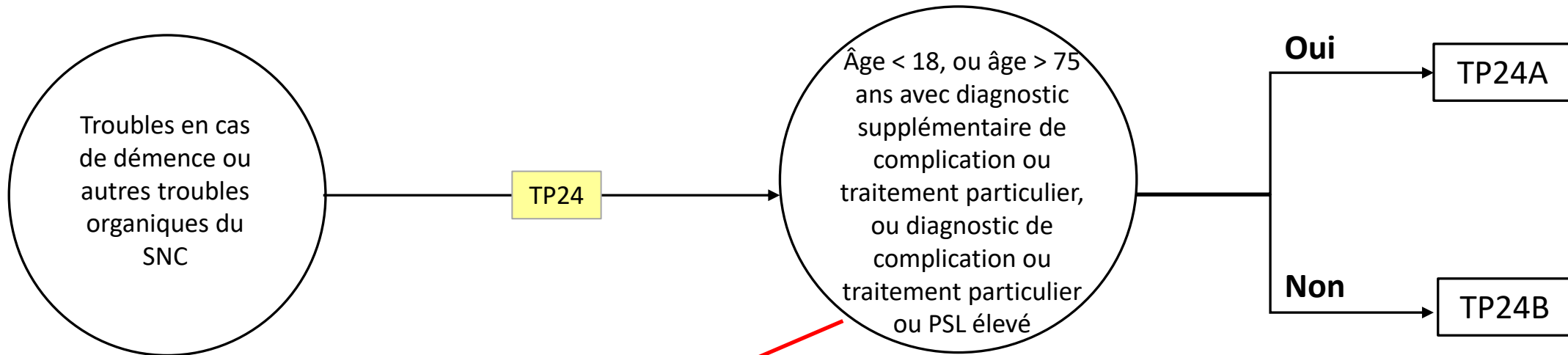


### TP24A

#### Critères de split additionnels :

- degré de sévérité : PSL  $\geq$  120
- CIM : Delirium, indépendant du groupe d'âge

## 5 Grouper, perfectionnement



### TP24A

#### Critères de split supprimés :

- CIM : Troubles de la personnalité et du comportement ou autres troubles mentaux dus à une affection, une lésion et un dysfonctionnement cérébraux ou une affection somatique
- CIM : Limitation fonctionnelle motrice moyenne et moyennement sévère

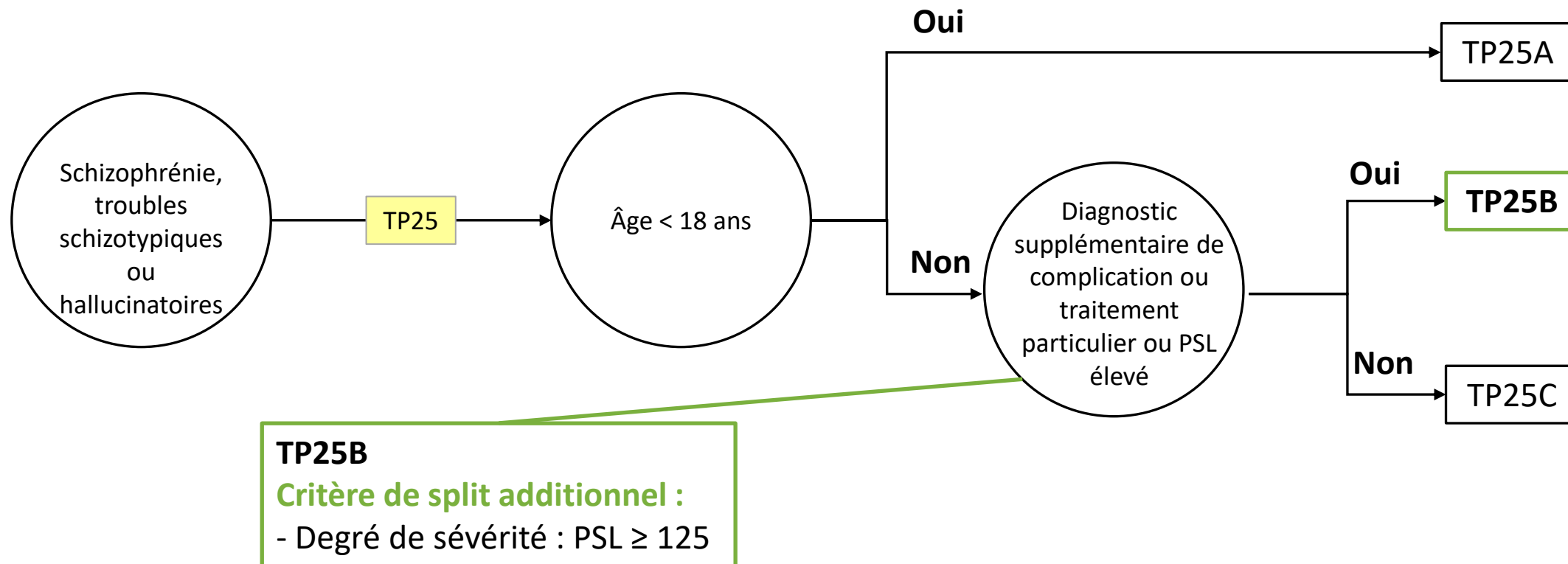
## 5 Grouper, perfectionnement

**TP25** - Schizophrénie, troubles schizotypiques ou hallucinatoires

**Modification :**

- Intégration du degré de sévérité : **PSL élevé ( $\geq 125$ )** entre TP25B et TP25C

## 5 Grouper, perfectionnement



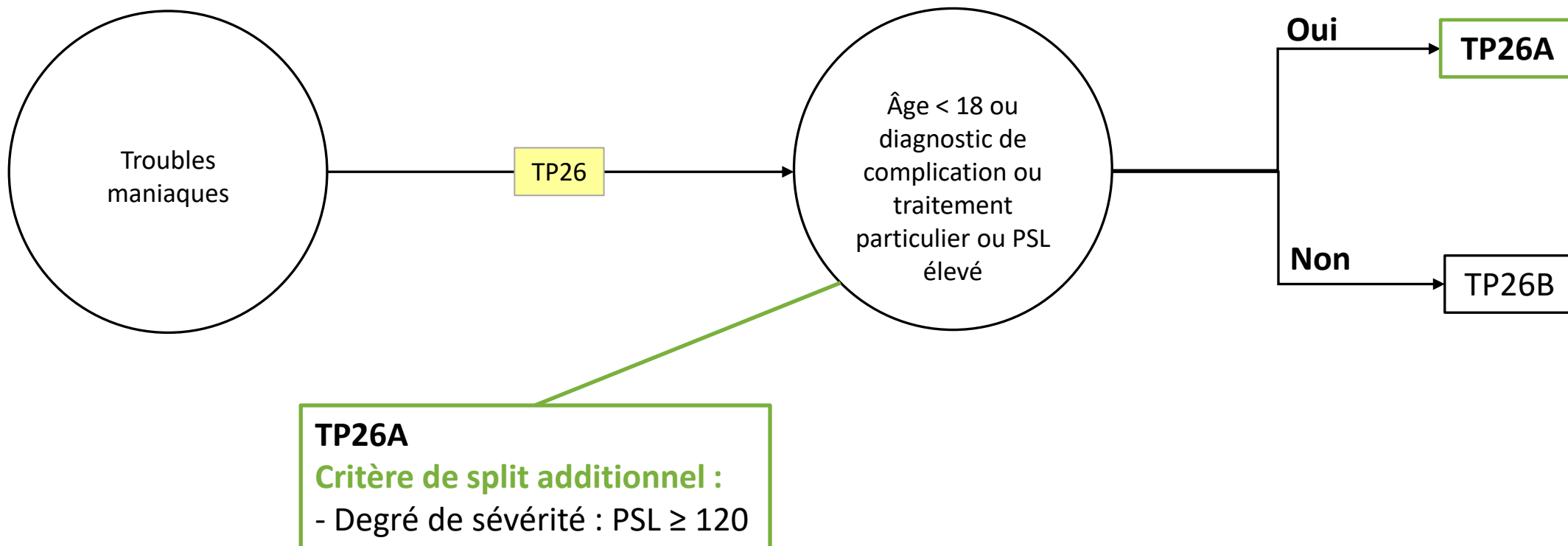
## 5 Grouper, perfectionnement

### TP26 - Troubles maniaques

#### Modification :

- Intégration du degré de sévérité : **PSL élevé ( $\geq 120$ )** entre TP26A et TP26B

## 5 Grouper, perfectionnement



## 5 Grouper, perfectionnement

### TP27 - Troubles dépressifs ou dépressifs bipolaires

#### Modifications entre TP27A et TP27B :

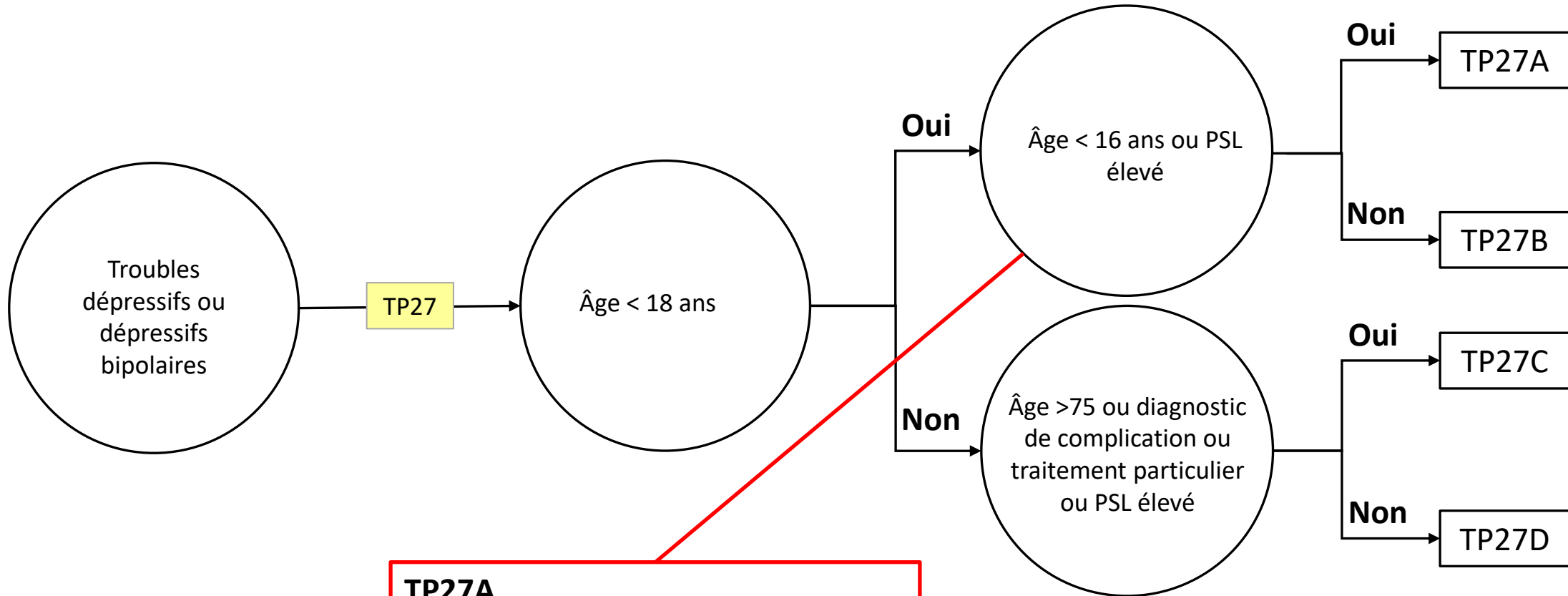
- **Suppression des items HoNOS/CA** existants entre TP27A et TP27B

Remplacé avec :

- **Intégration du split groupe d'âge < 16 ans** entre TP27A et TP27B
- **Intégration du degré de sévérité : PSL élevé ( $\geq 125$ )** entre TP27A et TP27B

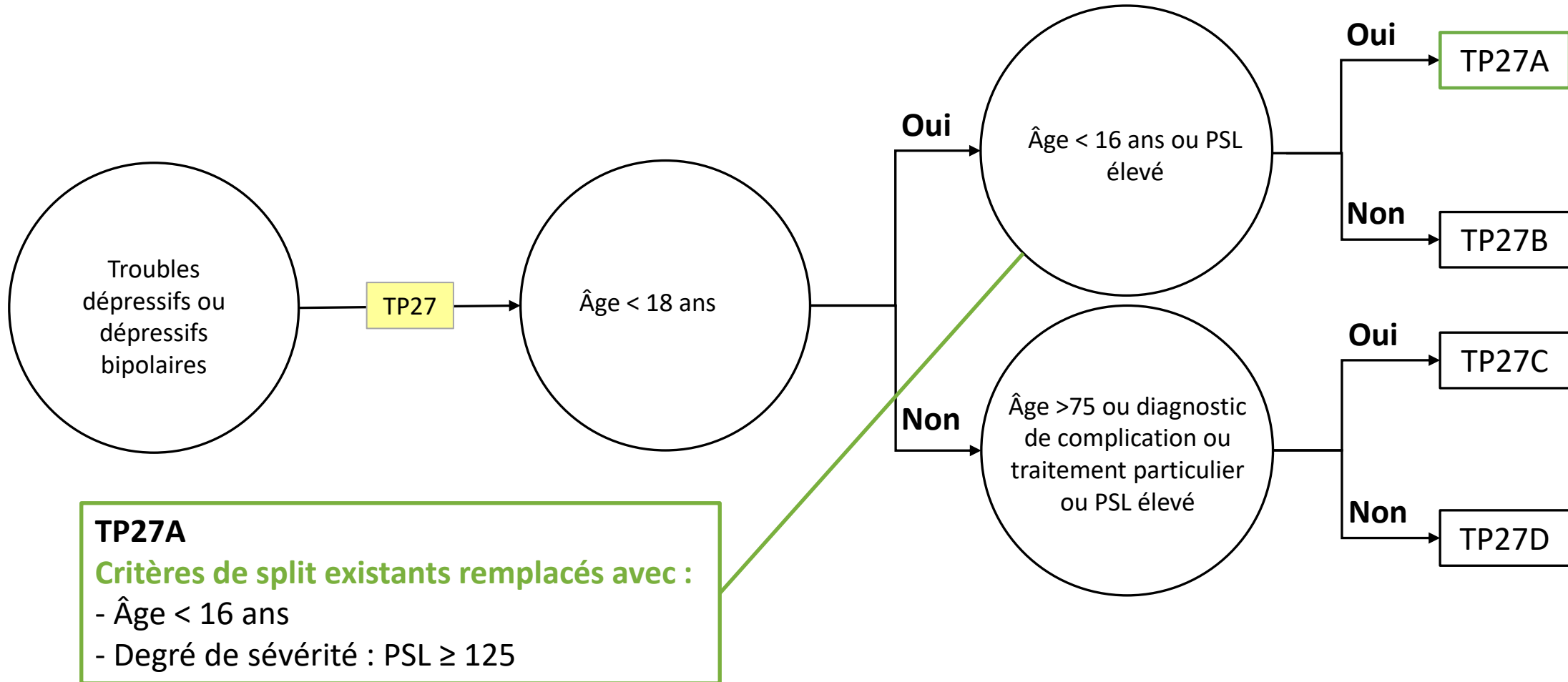


# 5 Grouper, perfectionnement



**TP27A**  
**Suppression des critères de split :**  
 - CHOP : Items HoNOS/CA

## 5 Grouper, perfectionnement



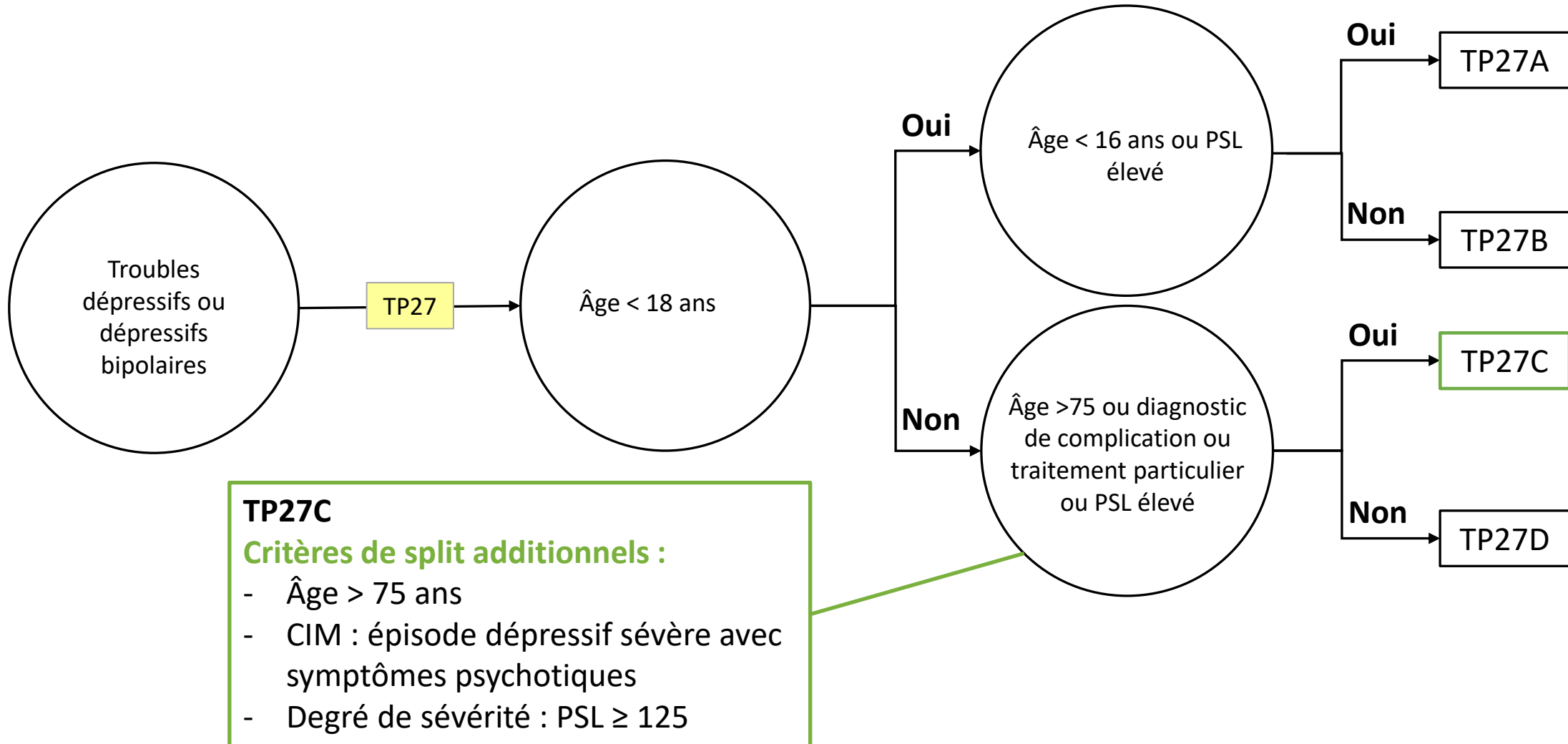
## 5 Grouper, perfectionnement

### TP27 - Troubles dépressifs ou dépressifs bipolaires

#### Modifications entre TP27C et TP27D :

- Intégration du **split groupe d'âge > 75 ans** entre TP27C et TP27D
- Revalorisation des cas avec les codes CIM **F31.5, F32.3 ou F33.3** comme diagnostic principal dans le split entre TP27C et TP27D
- Intégration du degré de sévérité : **PSL élevé (≥ 125)** entre TP27C et TP27D

## 5 Grouper, perfectionnement



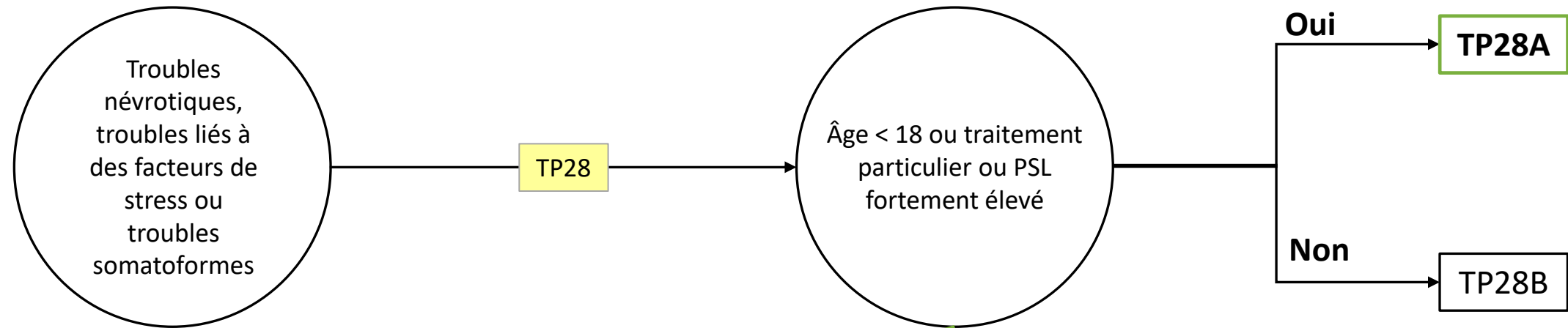
## 5 Grouper, perfectionnement

**TP28** - Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress ou troubles somatoformes

### Modifications :

- Intégration codes CHOP **94.4A.1\*** comme critère de split entre TP28A et TP28B
- Intégration du degré de sévérité : **PSL fortement élevé ( $\geq 135$ )** entre TP28A et TP28B

## 5 Grouper, perfectionnement



### TP28A

#### Critères de split additionnels :

- CHOP : Traitement mère-enfant en psychiatrie adulte
- Degré de sévérité : PSL  $\geq$  135

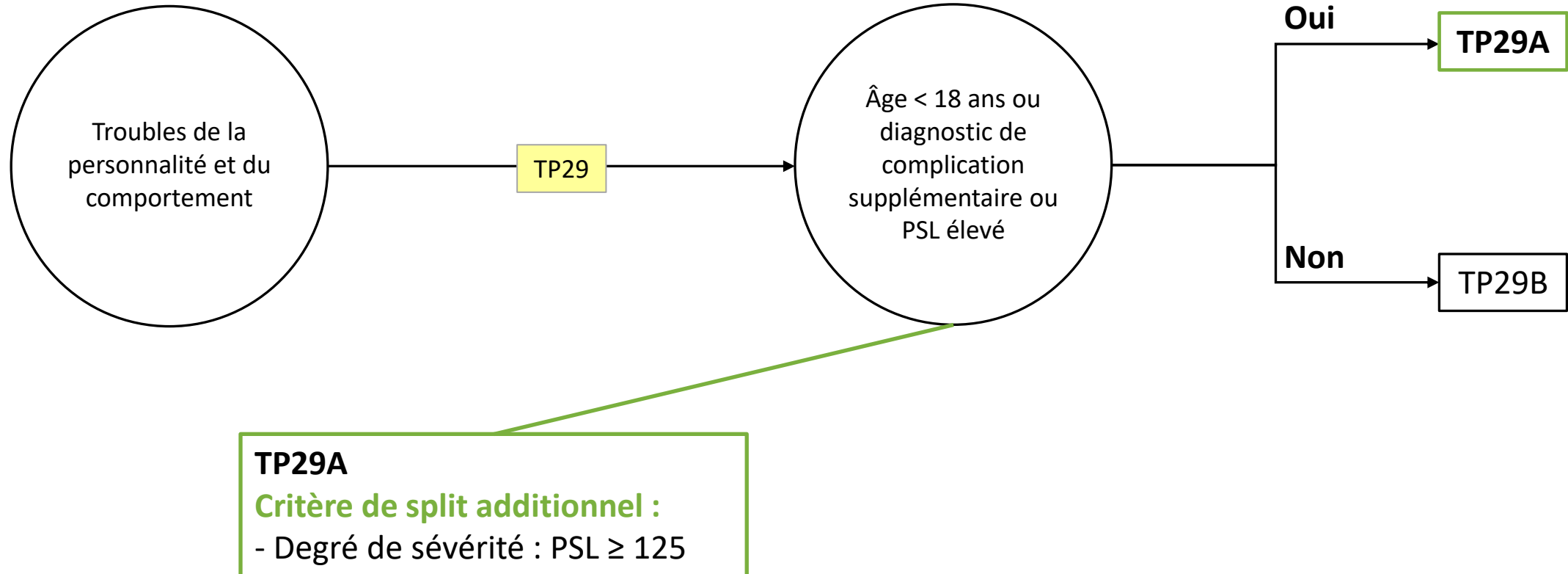
## 5 Grouper, perfectionnement

### TP29 - Troubles de la personnalité et du comportement

#### Modifications :

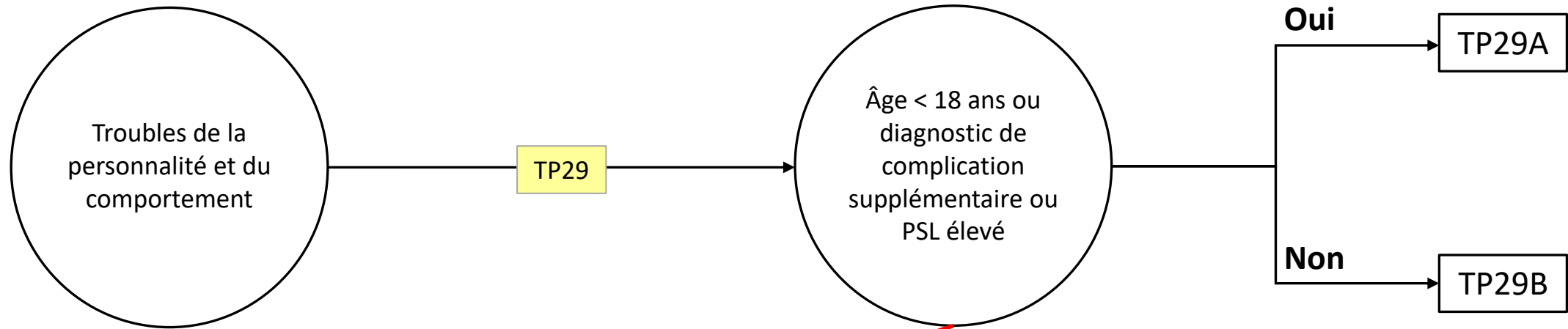
- Intégration du degré de sévérité : **PSL élevé ( $\geq 125$ )** entre TP29A et TP29B
- Renforcement des critères de split existants **en supprimant** les codes CIM **U50.2\*** et **U50.3\*** dans le split entre TP29A et TP29B.

## 5 Grouper, perfectionnement





## 5 Grouper, perfectionnement



### TP29A

#### Suppression du critère de split :

CIM : Limitation fonctionnelle motrice moyenne et moyennement sévère

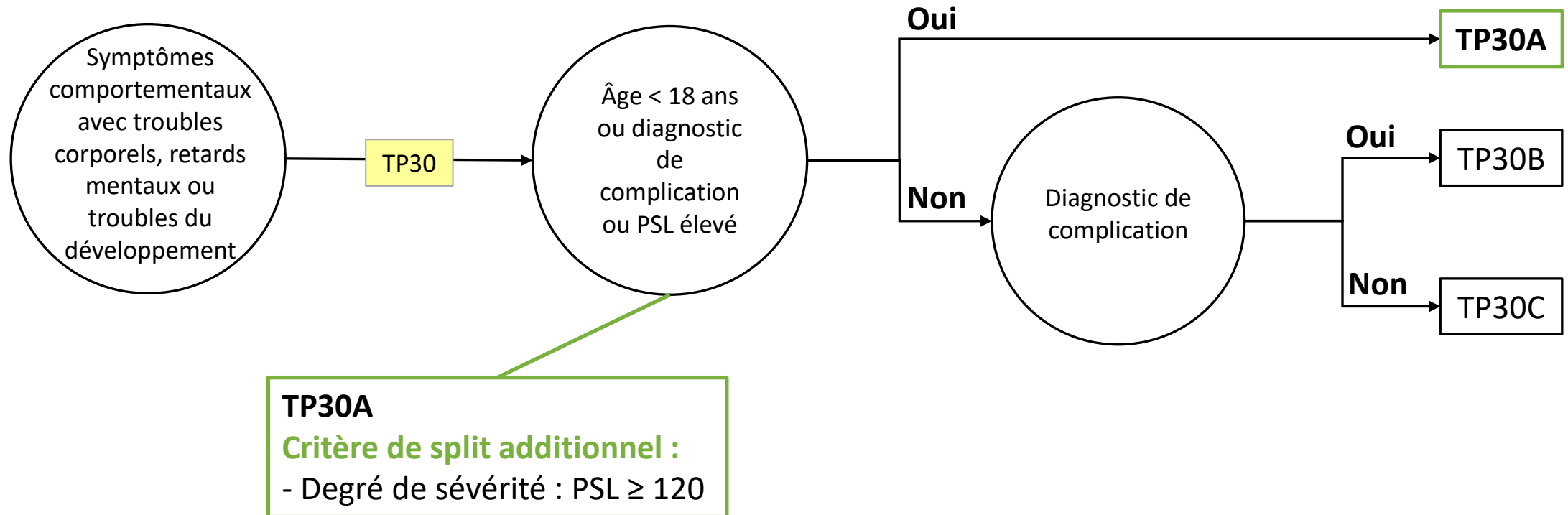
## 5 Grouper, perfectionnement

**TP30** - Symptômes comportementaux avec troubles corporels, retards mentaux ou troubles du développement

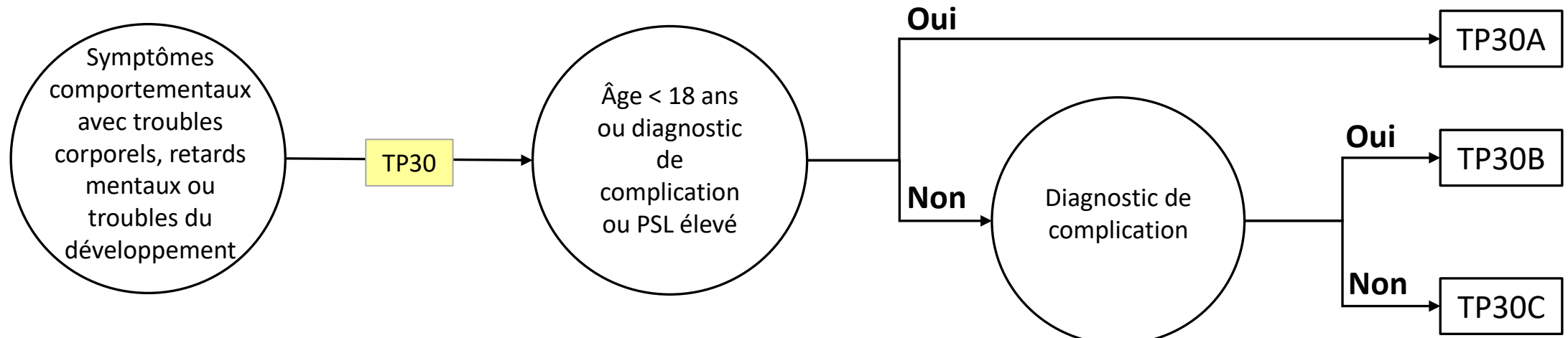
### Modifications :

- Intégration du degré de sévérité : **PSL élevé ( $\geq 120$ )** entre TP30A et TP30B/C
- Renforcement des critères de split existants en **supprimant les codes CHOP 94.3G.1\* en combinaison avec items HoNOS/CA particuliers** entre TP30B et TP30C

# 5 Grouper, perfectionnement



## 5 Grouper, perfectionnement



### TP30B

#### Suppression du critère de split :

- CHOP : Traitement complexe lors d'anorexie en psychiatrie avec items HoNOS/CA particuliers

## 5 Grouper, perfectionnement

	TARPSY 4.0	TARPSY 5.0
<b>Nombre de PCG de base</b>	<b>9</b>	<b>9</b>
<b>Nombre de PCG</b>	<b>22</b>	<b>23</b>
PCG évalués	21	22
PCG non remboursés (TP96Z)	1	1

## 5 Grouper, perfectionnement

### Rémunérations supplémentaires pour TARPSY 5.0 :

TZE-2024-01	Rispéridone, CRC, intramusculaire
TZE-2024-02	Aripiprazole, CAM, intramusculaire
TZE-2024-03	Palipéridone, CXE, intramusculaire
TZE-2024-04	Traitement avec thérapie par électrochoc (ECT)
TZE-2024-05	Sortie d'essai en psychiatrie, adultes <sup>1</sup>
TZE-2024-06	Sortie d'essai en psychiatrie, enfants et adolescents
TZE-2024-07	Prise en charge 1:1 de troubles psychiques et psychosomatiques en psychiatrie adulte
TZE-2024-08	Prise en charge 1:1 de troubles psychiques et psychosomatiques et de troubles du comportement en pédopsychiatrie

<sup>1</sup> Limitée à 4 épisodes en psychiatrie adulte

# Contenu

## Données 2021

1. Données
2. Nettoyage des données
3. Analyses

## Développement de TARPSY version 5.0

4. Degré de sévérité : Logique T-PSL
5. Grouper
- 6. Calcul**
7. Chiffres-clés

## 6 Calcul, méthode

### Catalogue PCG TARPSY 5.0 / 2024

- Coûts relatifs par jour
- Rémunérations supplémentaires dans le catalogue des rémunérations supplémentaires TARPSY ainsi que dans les annexes 2 et 3 de la version de tarification du catalogue des forfaits par cas SwissDRG valable en 2024

**Exemple** : Cas dans TP24B avec durée de séjour de 12 jours :

- Coût relatif par jour : 1.217
- Coût relatif effectif :  $1.217 * 12 \text{ jours} = 14.604$
- Rémunération effective en CHF =  $14.604 * \text{prix journalier de base}$

### Extrait du catalogue PCG

TP24B Troubles en cas de démence ou autres troubles organiques du SNC, âge > 17 ans

Durée de séjour	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Coûts relatifs par jour	1.734	1.663	1.591	1.519	1.448	1.376	1.305	1.233	1.229	1.225	1.221	1.217	1.213	1.209	1.205	1.201	1.197	1.193	1.189	1.185
Durée de séjour	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	à partir de 38		
Coûts relatifs par jour	1.181	1.177	1.173	1.169	1.165	1.161	1.157	1.154	1.150	1.146	1.142	1.138	1.134	1.130	1.126	1.122	1.118	1.114		



## 6 Calcul, perfectionnement

### Grands axes de développement

- Analyse de la représentation de la psychiatrie pour enfants et adolescents (prise en compte de deux années de données)
- Normalisation

## 6 Calcul, perfectionnement

### Analyse de la représentation de la psychiatrie pour enfants et adolescents (prise en compte de deux années de données)

- Comme dans la version précédente, l'utilisation des cas enfants et adolescents de l'année précédente pour le calcul (+ 2'652 cas) a été examinée
- Amélioration de la stabilité des PCG à faible nombre de cas
- Faible effet sur les chiffres-clés

### Conclusion

- Les cas de l'année précédente sont désormais utilisés par défaut
- Cas plausibles de 2021 + cas enfants et adolescents de l'année précédente = **65'487** cas comme base de **données de calcul 2021**

### PCG avec une majorité d'enfants et adolescents

PCG	2021	2019	Augmentation
TP21A	135	85	63 %
TP25A	95	125	132 %
TP27A	918	371	40 %
TP27B	818	396	48 %
TP28A	717	534	74 %
TP29A	291	162	56 %
TP30A	1041	948	91 %



## 6 Calcul, perfectionnement

### Normalisation

- La valeur de référence (VR) doit se baser sur l'ensemble des cas psychiatriques en Suisse
- T4.0 a été normalisé sur la base des données 2019 de l'OFS
  - 92 % des cas de l'OFS dans le domaine d'application de SwissDRG SA
  - Très faible différence par rapport à la VR des cas dans le domaine d'application TARPSY
- T5.0 : Avec les données 2021, nouvelle simulation de normalisation sur les deux ensembles de données
  - 93 % des cas de l'OFS dans le domaine d'application de SwissDRG SA
  - Différence entre les VR très faible

### Décision

- À partir de **T5.0**, la normalisation sera réalisée sur la base des cas dans le domaine d'application
- Conformité avec les autres structures tarifaires
- Tendence à la congruence des jeux de données
- Augmentation de l'efficacité



# Contenu

## Données 2021

1. Données
2. Nettoyage des données
3. Analyses

## Développement de TARPSY version 5.0

4. Degré de sévérité : Logique T-PSL
5. Grouper
6. Calcul
- 7. Chiffres-clés**

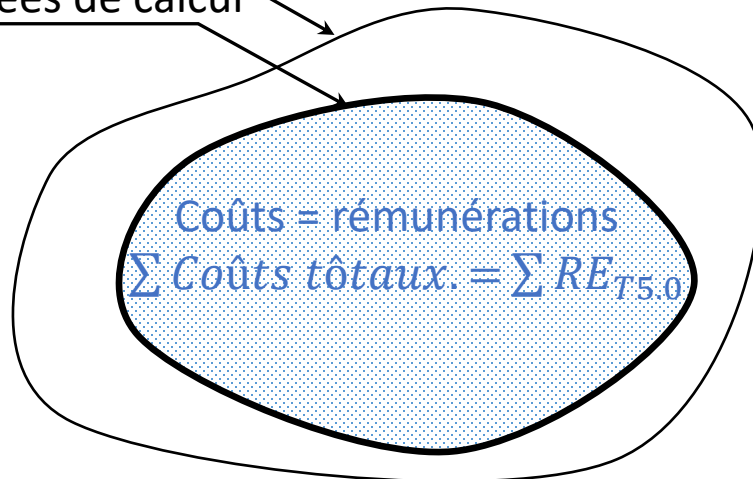
## 7 Chiffres-clés

**Valeur de référence** = Constante avec laquelle les rémunérations sont normalisées en CHF

**Baserate hypothétique** = Prix de base, de sorte que tous les coûts des données de calcul sont couverts

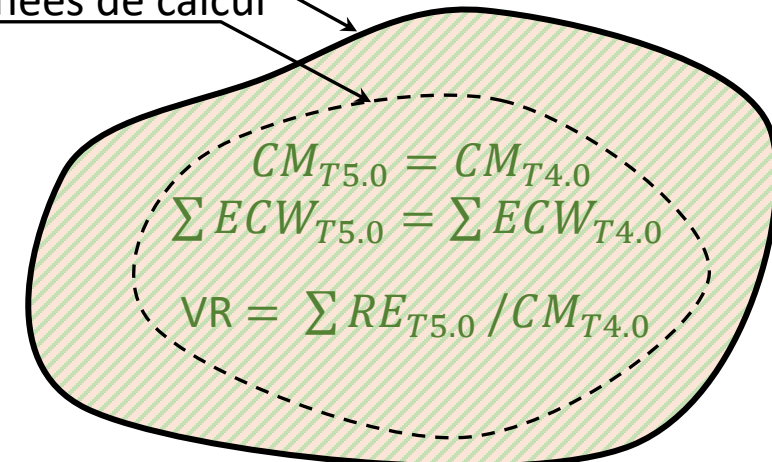
### 1. Calcul des rémunérations effectives (RE) en CHF

Cas domaine d'application  
Données de calcul



### 2. Calcul de la valeur de référence (VR)

Cas domaine d'application  
Données de calcul



### 3. Normalisation / Calcul des cost-weight (cw) : rémunérations en CHF/VR

### 4. Calcul du baserate hypothétique (BRH) sur les données de calcul : $BRH = \sum \text{coûts totaux} / CM_{T5.0}$

## 7 Chiffres-clés

### Évolution au cours des années

Données de calcul	2016	2017	2018	2019	2020	2021
<b>Version</b>	<b>T2.0</b>	-	<b>T3.0</b>	<b>T4.0</b>	-	<b>T5.0</b>
Coûts journaliers moyens [CHF]	732	770	767	771	758	765
Durée moyenne de séjour [jours]	33.4	32.7	30.6	32.5	32.3	32.9
Valeur de référence [CHF]	732	-	750	736	-	742

- Baserate hypothétique pour bénéfices nuls sur les données de calcul : **741 CHF**

## 7 Chiffres-clés

Taux de couverture (par typologie de l'OFS, ANQ ou âge)

$$TC = \frac{\sum ECW_{T5.0} * BRH}{\sum \text{coûts totaux}}$$

Qualité du système - R<sup>2</sup>

Le R<sup>2</sup> provient d'une régression simple avec les coûts totaux comprenant les CUI comme variable dépendante et le coût relatif effectif comme variable explicative :

$$\text{Coûts totaux}_i = \beta_1 + \beta_2 ecw_i + \varepsilon_i$$

Version	Année des données	R <sup>2</sup>
TARPSY 5.0	2021	0.888
TARPSY 4.0	2021	0.883
TARPSY 4.0	2019	0.878
TARPSY 3.0	2018	0.886

## 7 Chiffres-clés

### Degré de couverture par typologie hospitalière de l'OFS

Pour des raisons de protection des données, toutes les typologies ne sont pas affichées.

Données : données de calcul 2021, Baserate hypothétique pour bénéficiaires nuls : 741 CHF

Typologie hospitalière OFS	Nombre de cas plausibles	Part des données de calcul	Taux de couverture T4.0	Taux de couverture T5.0	Modification du taux de couverture
Hôpitaux universitaires <sup>1</sup>	16'645	25 %	90 %	90 %	0 %
K112 Prise en charge centralisée niveau 2	5'244	8 %	101 %	102 %	1 %
K211 Cliniques psychiatriques niveau 1	30'980	47 %	103 %	103 %	0 %
K212 Cliniques psychiatriques niveau 2	7'142	11 %	104 %	103 %	-1 %
K221 Cliniques de réadaptation	1'623	2 %	116 %	113 %	-3 %
Centres de désintoxication	2'154	3 %	114 %	115 %	1 %

<sup>1</sup> K111, y compris hôpitaux psychiatriques universitaires



## 7 Chiffres-clés

### Degré de couverture par groupe d'âge

Données : données de calcul 2021, Baserate hypothétique pour bénéficiaires nuls : 741 CHF

Groupe d'âge	Nombre de cas plausibles	Part des données de calcul	Taux de couverture T4.0	Taux de couverture T5.0	Modification du taux de couverture
Moins de 18 ans	6'690	10 %	105 %	100 %	-5 %
18 à 64 ans	49'601	76 %	100 %	101 %	1 %
65 ans et plus	9'196	14 %	94 %	97 %	3 %

## 7 Chiffres-clés

### Day-Mix Index (DMI) par typologie hospitalière de l'OFS

Pour des raisons de protection des données, toutes les typologies ne sont pas affichées.  
Données : données de calcul 2021, Baserate hypothétique pour bénéficiaires nuls : 741 CHF

Typologie hospitalière OFS	Ø DS <sup>1</sup>	DMI <sup>2</sup> T4.0	DMI <sup>2</sup> T5.0	Variation absolue
Hôpitaux universitaires	31	1.106	1.107	0.001
K112 Prise en charge centralisée niveau 2	26	1.076	1.084	0.008
K211 Cliniques psychiatriques niveau 1	33	1.047	1.046	-0.001
K212 Cliniques psychiatriques niveau 2	38	1.035	1.022	-0.013
K221 Cliniques de réadaptation	43	0.977	0.955	-0.022
Centres de désintoxication	54	0.861	0.865	0.004

<sup>1</sup> Ø DS = durée moyenne de séjour

<sup>2</sup> DMI =  $\sum ECW / \sum DS$

## 7 Chiffres-clés

### Day-Mix Index (DMI) par groupe d'âge

Données : données de calcul 2021, Baserate hypothétique pour bénéficiaires nuls : 741 CHF

Groupe d'âge	Ø DS	DMI T4.0	DMI T5.0	Variation absolue
Moins de 18 ans	40	1.448	1.388	-0.06
18 à 64 ans	32	0.983	0.984	0.001
65 ans et plus	38	1.049	1.082	0.033

# Merci de votre attention

SwissDRG SA  
Länggassstrasse 31  
CH-3012 Bern

Tel: +41 (0) 31 310 05 50

E-Mail:  
[info@swissdrg.org](mailto:info@swissdrg.org)  
[tarpsy@swissdrg.org](mailto:tarpsy@swissdrg.org)