solutions tarifaires suisses

Système de forfaits ambulatoires

Principes pour le codage ambulatoire

Adopté le18.04.2023

Principes pour le codage ambulatoire

1

solutions tarifaires suisses

Principes pour le codage ambulatoire

(1/4)

1 Domaine de validité du codage ambulatoire

A. Le codage ambulatoire est obligatoire pour toutes les prestations ambulatoires rémunérées via le système de forfaits ambulatoires.

B. De plus, pour le perfectionnement du système de forfaits ambulatoires, le codage ambulatoire peut être imposé pour des domaines supplémentaires.

C. Les modifications du domaine de validité sont communiquées en temps utile.

D. Indépendamment du domaine de validité des forfaits ambulatoires, les fournisseurs de prestations qui appliquent le concept de spécialité doivent saisir des informations sur le diagnostic pour tous les contacts-patients ambulatoires afin de garantir l'application correcte des deux structures ambulatoires.

solutions tarifaires suisses

Principes pour le codage ambulatoire

(2/4)

2 Degré de complexité du codage ambulatoire

A. Le codage ambulatoire est conçu de manière que l'application ne soit pas plus complexe que l'actuelle saisie des prestations dans le cadre de TARMED.

B. Le codage ambulatoire comprend toujours:
   1. Un diagnostic;
   2. Une procédure.

C. Le codage ambulatoire peut englober d'autres procédures si elles sont nécessaires pour la différenciation.

D. Dans le cadre du perfectionnement du système de forfaits ambulatoires, il est possible que des éléments supplémentaires soient requis pour le codage ambulatoire. Ils seraient annoncés à temps.

E. Lorsque c'est possible, les versions des instruments du codage médical appliquées aussi bien en stationnaire qu'en ambulatoire sont synchronisées (par ex. la classification CIM).

solutions tarifaires suisses

Principes pour le codage ambulatoire

(3/4)

3 Qui code?

A. Il n‘est pas nécessaire de disposer de spécialistes du codage pour effectuer le codage ambulatoire, contrairement au codage stationnaire.

B. Le codage ambulatoire est conçu conformément à la documentation médicale et peut être effectué par le personnel chargé de la saisie des prestations dans TARMED.

4 Quand code-t-on?

A. Le codage ambulatoire se fait durant ou après le contact-patient. Il n‘est pas nécessaire d‘attendre les résultats d‘examen (pathologie, laboratoire, etc.) visant à préciser le diagnostic.

solutions tarifaires suisses

Principes pour le codage ambulatoire

(4/4)

5 Documentation

A. La documentation médicale poursuit les buts suivants:
   1. Accomplissement des obligations légales.
   2. Base d'information en vue d'éventuels traitements ultérieurs;
   3. Traçabilité ultérieure du traitement ou de l'examen;
   4. Base pour le codage ambulatoire;
   5. Piece justificative pour la facturation des prestations médicales («Seul ce qui est documenté peut être facturé»).

B. La documentation médicale doit être mise à disposition sur demande du répondant des coûts.

6 Facturation et contrôle des factures

A. Les partenaires tarifaires conviennent de mesures pour que la facturation et le contrôle des factures soient efficients et économiques.