

Notice relative à la constitution d'une demande LKAAT

Pour les membres des partenaires sociaux

Objectif : (la fiche d'information sert d'aide à l'application)

Cette fiche d'information aide à demander une nouvelle position tarifaire dans le LKAAT.

En cas de tarification ultérieure dans la structure tarifaire TARDOC ou dans le forfait ambulatoire, elle doit servir à garantir un calcul transparent, vérifiable et compréhensible des nouvelles positions tarifaires dans le cadre du tarif médical ambulatoire. Le demandeur examine tous les points des informations minimales et fournit, dans la mesure du possible, des précisions.

Critères formels :

Les désignations et descriptions doivent être rédigées dans un langage compréhensible. Les abréviations doivent être écrites en toutes lettres. Les sources doivent être indiquées avec précision (document, page, chapitre). Les références à des listes négatives, telles que le règlement sur les prestations de soins infirmiers (KLV), doivent être mentionnées dans la description (les désignations KLV ne sont pas mentionnées dans le titre).

Informations minimales:

- a) Désignation de la position
- b) Interprétation médicale (description détaillée de la prestation)
- c) Délimitation par rapport aux positions existantes
- d) Estimation de la structure quantitative
- e) Informations sur le temps nécessaire (éventuellement valeurs estimatives)
- f) Personnel et dotation en personnel
- g) Utilisation d'appareils
- h) Conditions-cadres organisationnelles
- i) Exigences de qualité
- j) Preuve scientifique
- k) Informations supplémentaires utiles

Explications:

a) Désignation de la position

- 255 caractères max.
- Le cas échéant, y compris le côté (« par côté »)

b) Interprétation médicale (description détaillée de la prestation)

- 1500 caractères max.
- Description claire et détaillée de la prestation selon la terminologie clinique

- Définition de l'objectif du traitement et de l'indication
- Dans la mesure du possible, énumérations exhaustives

c) Délimitation par rapport aux positions existantes

- Quelle position LKAAT existante se rapproche le plus de la position demandée ? (Si aucune ne peut être mentionnée, veuillez en donner la raison).
- Pourquoi la position demandée n'est-elle pas déjà couverte par les positions de prestations existantes ?
- Qu'est-ce qui distingue la nouvelle position de prestation sur le plan structurel, personnel et matériel ?

d) Estimation du volume

- Quel est le volume estimé (fréquence annuelle de la prestation) ?
- Pour quel groupe cible (âge, tableau clinique)
- Part par rapport à des prestations comparables (substitution ou complément ?)

e) Informations sur le temps nécessaire (estimations)

- **Informations détaillées sur la durée de la prestation, ventilation en:**
 - **Temps de préparation médical et temps de préparation non médical:** il s'agit des activités effectuées avant un examen / une intervention et qui sont étroitement liées à la prestation proprement dite. Cela comprend, par exemple, la désinfection des mains, le drapage stérile, les mesures de sécurité du patient, le positionnement, la mise en place d'un accès vasculaire. On distingue la préparation médicale et la préparation non médicale. Le temps de préparation non médical est inclus dans la prestation d'infrastructure et de personnel (PIP).
 - **Prestation au sens strict (LieS):** le temps consacré à la prestation médicale au sens strict se rapporte au traitement immédiat du patient. La délimitation temporelle s'appuie par exemple sur le temps d'incision-suture pour les prestations chirurgicales en salle d'opération, qui commence avec la première incision cutanée et se termine avec la dernière suture cutanée.
 - **Temps d'occupation de la salle (RBZ):** le temps d'occupation de la salle correspond au temps total d'occupation de la salle en minutes et donc au temps que le patient passe dans la salle (sans le temps de changement). Elle reflète ainsi le temps moyen consacré au patient par le personnel non médical et les infrastructures. La durée d'occupation de la salle et la prestation au sens strict (LieS) d'une position de prestation peuvent être de durée différente.
 - **Temps de suivi médical ou temps de suivi non médical:** il s'agit des activités effectuées après un examen / une intervention et qui sont étroitement liées à la prestation proprement dite. Cela comprend, par exemple, le retrait d'un accès vasculaire, les soins post-ponction, la mobilisation du patient. On distingue le suivi médical et le suivi non médical. Le temps de suivi non médical est inclus dans le temps d'occupation de la salle.
 - **Temps de documentation** (y compris l'indication si la documentation est effectuée en présence du patient ou non et des informations sur l'infrastructure où la documentation est effectuée).
 - **Temps de changement:** le temps de changement définit le temps moyen (occupation de la salle) nécessaire pour remettre la salle dans son état initial (neutre) après le départ du patient.

- **Informations sur la variance temporelle** (minimum, maximum, médiane) : cette information est obligatoire pour les prestations d'action.
- **Si déjà disponible, joindre :**
 - Propres études de mesure du temps ou
 - Enquêtes multicentriques (par exemple via des questionnaires standardisés) ou
 - Sources bibliographiques valides / recommandations de lignes directrices

f) Personnel et dotation en personnel

- **Groupes professionnels** (par exemple médecin, assistant médical, soins infirmiers, assistance technique)
- **Dotation en personnel** : quels groupes professionnels sont prévus pour quelles tâches et dans quelle mesure ?
 - Préparation
 - Prestation au sens strict / temps d'occupation de la salle
 - Suivi
- Distinction entre la part directe (temps d'occupation de la salle) et la part indirecte (administrative) de la prestation

g) Utilisation des appareils

- Indication des appareils médico-techniques utilisés
 - Par exemple, endoscopes, appareils à ultrasons, systèmes laser
- Valeur d'investissement (justificatifs comptables ou tableau d'amortissement) et durée d'utilisation (pour l'amortissement calculé)
- Consommables par prestation (par exemple, cathéters, produits de contraste)
- Informations sur l'utilisation de systèmes informatiques spécifiques (imagerie, assistance logicielle) pour la fourniture de la prestation

Explication : les logiciels généraux et les systèmes TIC (par exemple, logiciels de cabinet, laboratoire, etc.) sont déjà pris en compte dans les frais matériels et les frais de répartition (taux SUK)

h) Conditions-cadres organisationnelles

- Infrastructure nécessaire (par exemple, bloc opératoire, salle d'intervention, zone de surveillance, laboratoire du sommeil)

i) Exigences de qualité, le cas échéant

- Qualités qualitatives
- Existe-t-il des exigences minimales (p. ex. par une société spécialisée) ?
- Existe-t-il une obligation de prestation limitée (p. ex. par l'OPAS ou l'annexe 1 de l'OPAS) ?

j) Si disponible : preuve scientifique, p. ex.

- Littérature évaluée par des pairs (p. ex. pour le temps nécessaire ou l'engagement du personnel)
- Ensembles de données internes avec preuve de la méthode (enquête, taille de l'échantillon)
- Lignes directrices et recommandations issues de la recherche sectorielle et sur les soins (p. ex. SAMW, AWMF, EBM, NICE)
- Directives médicales

k) Informations supplémentaires utiles