



Détermination de la valeur de référence SwissDRG et TARPSY pour 2022

Situation de départ

Le benchmarking utilisé pour déterminer les tarifs 2022 devrait en temps normal être réalisé sur la base des données de coûts et de prestations de l'année 2020 (principe: x-2). Cette méthode implique que les données de l'année x-2 représentent de manière adéquate la situation escomptée pour l'année tarifaire concernée ou que les conditions-cadres n'évoluent que lentement. À la suite de la pandémie de Covid-19, la situation a toutefois changé radicalement de manière si brutale qu'on peut se demander si les chiffres 2020 des hôpitaux reflètent correctement la situation en 2022.

Il convient donc d'établir si les données de coûts et de prestations des hôpitaux de 2020 ont subi une distorsion suite aux effets du Covid-19 et, si tel est le cas, dans quelle mesure ces distorsions affectent le benchmarking.

Analyse

À cette fin, il a été procédé à une analyse en trois étapes :

1. Analyse des distorsions subies par les données de coûts et de prestations de 2020

Les données des hôpitaux ont été vérifiées à l'aide de différents indicateurs issus du domaine des coûts, des prestations et du tarif calculé. L'évolution constatée de 2017 à 2020 a été analysée. Pour ce faire, les taux de variation de 2019 à 2020 ont été comparés aux taux de variation des années précédentes du même hôpital, de même que la médiane de ces mêmes taux de variation pour tous les hôpitaux.

Il s'est avéré qu'un pourcentage élevé d'hôpitaux de soins somatiques aigus et d'hôpitaux psychiatriques analysés devait être classé dans la catégorie des hôpitaux présentant des distorsions – les hôpitaux universitaires et les hôpitaux de prise en charge centralisée étant en l'occurrence particulièrement touchés.

2. Correction des distorsions

Les hôpitaux ont estimé leurs augmentations/diminutions de coûts et pertes de revenus à l'aide d'une liste mise au point par H+. Or cette liste ne présente les chiffres qu'au niveau des types de coûts, sans que l'on puisse voir si les surcoûts sont survenus dans le domaine stationnaire ou ambulatoire, ou en tant que prestations d'intérêt général (loi sur les épidémies). Ces indications ne permettent donc pas de délimiter les coûts par répondant de coûts défini. H+ exprime également cet avis dans son rapport.

À cela s'ajoute le trop faible retour des hôpitaux. Seuls de très rares hôpitaux ont renvoyé la liste susmentionnée. Force est donc de constater qu'une correction des distorsions est impossible.

3. Couverture / représentativité du benchmarking

Les résultats de l'analyse évoquée au point 1 montrent que la couverture serait faible si les hôpitaux présentant une distorsion des données étaient exclus. La représentativité serait tout à fait insuffisante en somatique aiguë, puisque que la catégorie des hôpitaux universitaires / de prise en charge centralisée, qui est la plus importante du point de vue de l'approvisionnement en soins, serait la plus fortement touchée par les distorsions et que même en appliquant la tolérance la plus élevée, plus de la moitié de ces catégories d'hôpitaux devrait être exclue.

En psychiatrie, la population étant relativement peu élevée par rapport aux hôpitaux de soins aigus, les exclusions auraient d'autant plus de poids et le volume restant ne serait plus représentatif.

Si on exclut les hôpitaux présentant une distorsion des données, il est donc impossible de réaliser un benchmarking avec une couverture suffisante et un volume partiel représentatif.

Détermination de la valeur de référence pour 2022

Comme les tarifs ne peuvent pas être déterminés selon la procédure habituelle, une méthode alternative de fixation de la valeur de référence pour les tarifs 2022 est nécessaire. Dans cette période d'incertitude, tarifsuisse estime judicieux de miser sur la continuité.

Ainsi, pour les valeurs de référence 2022, tarifsuisse table sur les benchmarkings de l'année dernière (Informations sur les benchmarkings 2021 sur tarifsuisse.ch).

C'est sur la base de ces valeurs de référence que des négociations de prix vont à présent être entamées individuellement avec les hôpitaux de soins aigus et les hôpitaux psychiatriques dans toute la Suisse.