

Benchmarking de tarifsuisse sa pour les tarifs DRG 2024

SEPTEMBRE 2023



tarifsuisse sa

Benchmarking de tarifsuisse sa pour les tarifs DRG 2024

EXPLICATION DU BENCHMARKING ET DES NÉGOCIATIONS DE PRIX QUI EN DÉCOULENT POUR LES TARIFS 2024

Exposé de la situation

Le nouveau régime de financement hospitalier est entré en vigueur dans toute la Suisse le 1^{er} janvier 2012. Il s'est traduit non seulement par l'introduction de forfaits par cas liés aux prestations sur la base de structures uniformes pour toute la Suisse, mais aussi par l'adaptation des règles de financement. Selon l'art. 49 al. 1 LAMal, les tarifs hospitaliers doivent être déterminés en se basant sur la rémunération des hôpitaux qui fournissent la prestation tarifée obligatoirement assurée, dans la qualité nécessaire, de manière efficiente et avantageuse.

tarifsuisse a procédé à un benchmarking en tenant compte des exigences légales et de la jurisprudence relative au calcul des tarifs selon la LAMal.

Méthode de benchmarking de tarifsuisse sa

Le benchmarking de tarifsuisse sa, établi en conformité avec la LAMal, tient compte des points suivants:

Perspective globale pour l'ensemble de la Suisse – Prise en compte de la totalité des hôpitaux de soins somatiques aigus disposant d'un mandat de prestations selon la LAMal.

Benchmarking sans constitution de catégories – La constitution de catégories contredirait en effet le concept fondamental d'une comparaison d'établissements sur une base aussi large que possible pour l'ensemble de la Suisse.

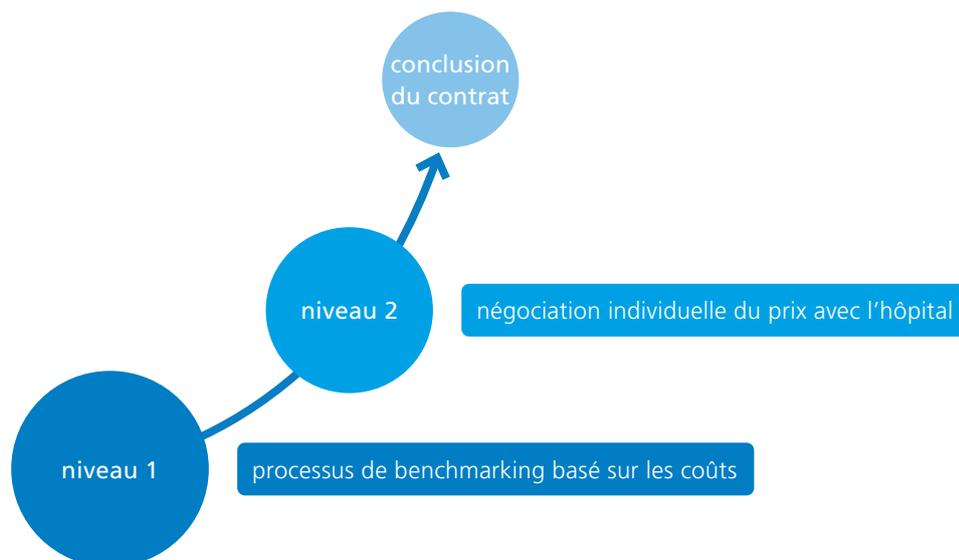
Mesures d'efficacité – Conformément à l'art. 49 al. 1 LAMal, les tarifs hospitaliers doivent être déterminés en fonction de la rémunération des hôpitaux qui fournissent la prestation tarifée obligatoirement assurée, dans la qualité nécessaire, de manière efficiente et avantageuse.

Coûts par cas réalistes – Une fois par an, tous les hôpitaux de soins aigus sont invités, au printemps, à fournir les données de coûts et de prestations nécessaires au calcul des coûts par cas déterminants pour le benchmarking. Les prix de base (baserates) calculés sur lesquels se fonde le benchmarking doivent reposer sur des coûts par cas effectifs ou aussi proches que possible de la réalité.

Exclusion d'hôpitaux – Les hôpitaux dont la base de données n'est pas transparente ne sont pas pris en compte.

Modèle à deux niveaux: du benchmarking basé sur les coûts à la négociation de prix individuelle avec les hôpitaux

Afin de définir les prix, tarifsuisse sa mise sur un modèle à deux niveaux. Au premier niveau, un processus de benchmarking basé sur les coûts est réalisé afin de déterminer la valeur de benchmark pour une prestation efficace et économique. Au deuxième niveau, des négociations individuelles de prix sont menées avec chaque hôpital; la valeur de benchmark constitue un élément fondamental de ces négociations.



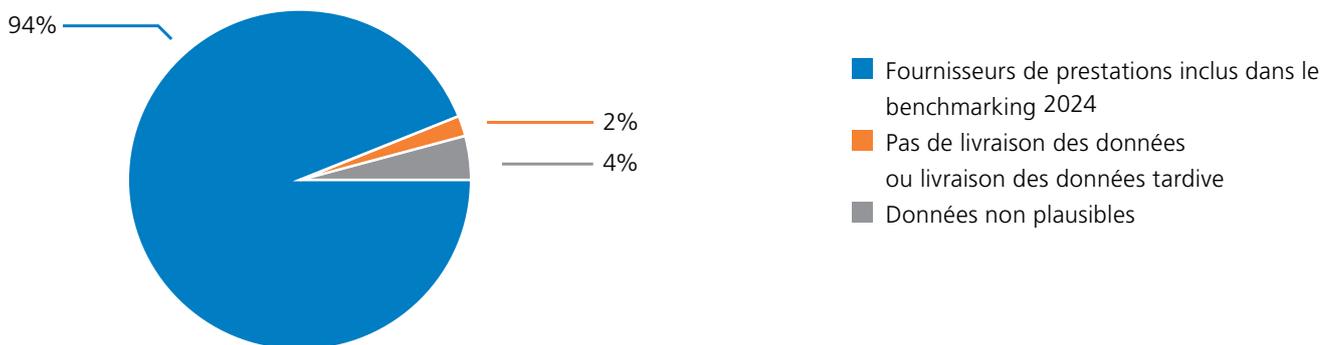
Niveau 1: processus de benchmarking basé sur les coûts

Sur la base des données de coûts et de prestations fournies par les hôpitaux, tarifsuisse calcule dans un premier temps les coûts LAMal déterminants pour le benchmarking. Les prix de base calculés par hôpital ou groupe d'hôpitaux sont établis à 100% en tenant compte du volume de prestations «casemix». Dans un deuxième temps, tarifsuisse se détermine le degré d'efficacité qui est, selon elle, conforme à l'art. 49 LAMal, et est acceptable pour l'ensemble de la Suisse compte tenu des conditions actuelles et des données de coûts et de prestations fournies dans les délais. Les hôpitaux sont classés par ordre croissant selon le prix de base calculé. La valeur du benchmark est déterminée sur la base du nombre d'hôpitaux, c'est-à-dire que le benchmark est fixé pour l'hôpital qui, dans le classement selon les coûts par cas, correspond au percentile jugé efficace. En outre, cette méthode prend en compte le fait qu'au moins 10% des hôpitaux K111 ou K112 affichent un prix de base calculé inférieur à la valeur de benchmark. Dans une dernière étape, un supplément de renchérissement normatif est calculé sur la valeur de benchmark (cf. arrêt TAF C-1698/2013 dans l'affaire de l'hôpital cantonal de Lucerne). Cette majoration annuelle normative est déterminée sur la base de l'indice des coûts des salaires ainsi que du renchérissement annuel moyen.

Evaluations

Les données de coûts et de prestations entrant dans le benchmarking pour les prix 2024 reposent sur les données de l'année 2022.

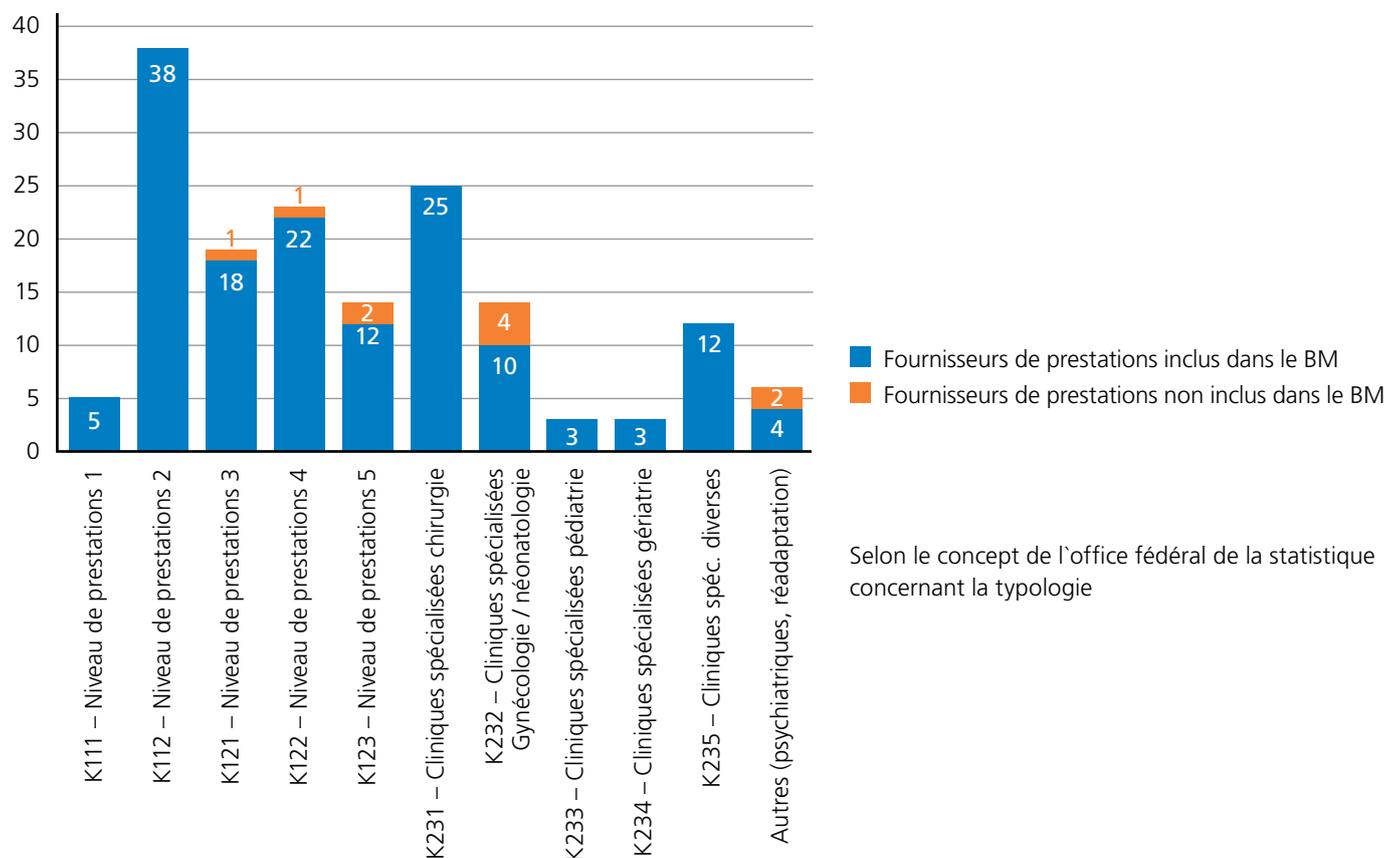
DONNÉES DE BASE POUR LE BENCHMARKING 2024



Pour le benchmarking des tarifs 2024, les données de coûts et de prestations de 152 fournisseurs de prestations ont été collectées dans les délais et dans la qualité requise. Cela correspond à 93,8% de l'ensemble des hôpitaux de soins aigus en Suisse. Quatre fournisseurs de prestations n'ont transmis aucune donnée. Les données de six autres n'ont pas pu être intégrées dans le benchmarking en raison de leur qualité/plausibilité insuffisante. Tous les hôpitaux inclus dans le benchmarking 2024 ont communiqué les coûts d'utilisation des installations selon l'OCP.

Les 152 fournisseurs de prestations intégrés dans le benchmarking couvrent les catégories d'hôpitaux suivantes:

DONNÉES DE BASE PAR CATÉGORIE D'HÔPITAL



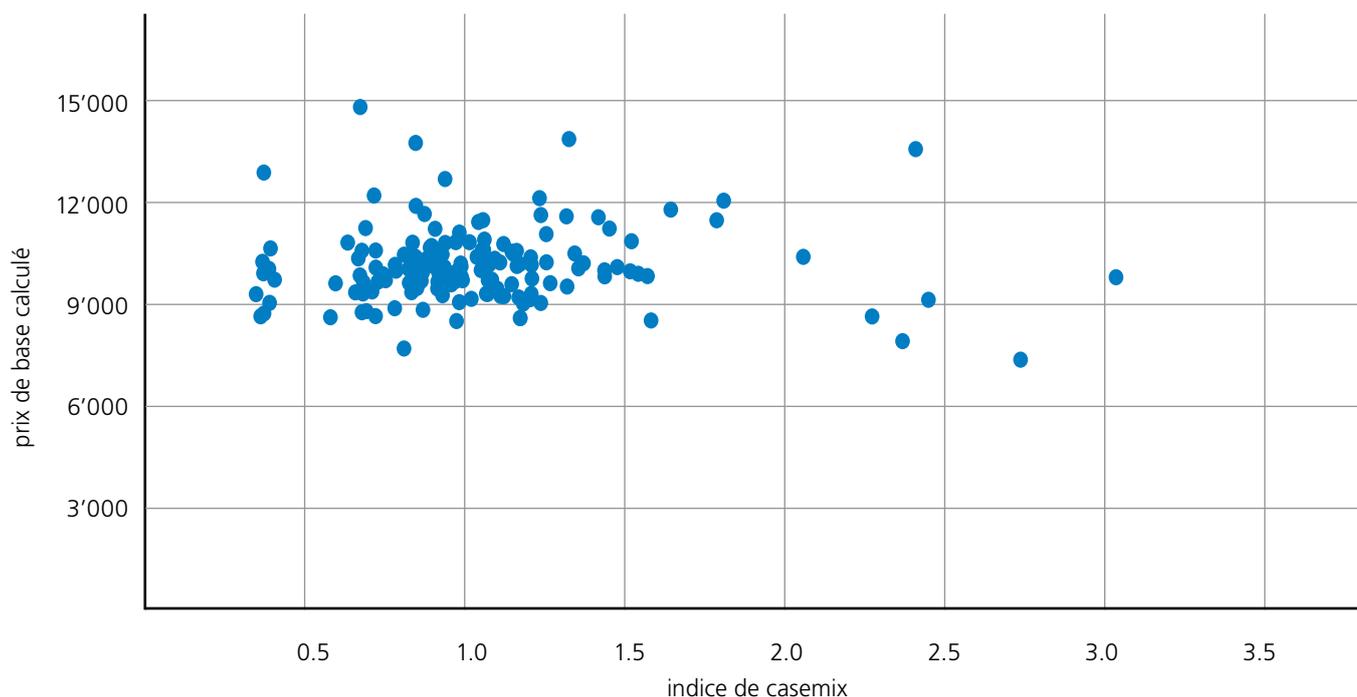
Les hôpitaux de prise en charge centralisée (K111 et K112) affichent une couverture complète. En revanche, ce n'est pas entièrement le cas des hôpitaux généraux de plus petite taille (K121, K122 et K123) ainsi que des maisons de naissance et des cliniques de réadaptation. Comme lors des années précédentes, ce sont toutefois largement plus de la moitié des fournisseurs de prestations de chaque catégorie qui ont pu être intégrés dans le benchmarking.

Conformément à l'ordonnance sur le calcul des coûts et le classement des prestations par les hôpitaux, les maisons de naissance et les établissements médico-sociaux dans l'assurance-maladie (OCP), les coûts d'utilisation des installations doivent être évalués et utilisés dans les négociations tarifaires. Tous les fournisseurs de prestations ont communiqué les coûts d'utilisation des installations évalués selon l'OCP.

Des analyses des données de prestations et de coûts montrent qu'il n'existe aucune corrélation entre l'indice «casemix» et le prix de base calculé.

INDICE CASEMIX (CMI) 2022

PRIX DE BASE CALCULÉ SANS RENCHÉRISSEMENT CASEMIX-INDEX



Cela signifie qu'un indice casemix croissant n'entraîne pas une hausse correspondante du prix de base calculé. En d'autres termes, la valeur de l'indice casemix n'influe pas sur le prix de base calculé d'un fournisseur de prestations. Un benchmarking avec une pondération par hôpital est par conséquent justifié.

Valeur de benchmark 2024 de tarifsuisse sa

Pour l'année 2024, tarifsuisse sa considère le niveau d'efficacité pour le premier quartile des fournisseurs de prestations comme adéquat et conforme à la loi. Pour les tarifs 2023, il en résulte une valeur de benchmark, coûts d'utilisation des installations inclus et hors renchérissement, de:

9'467 CHF

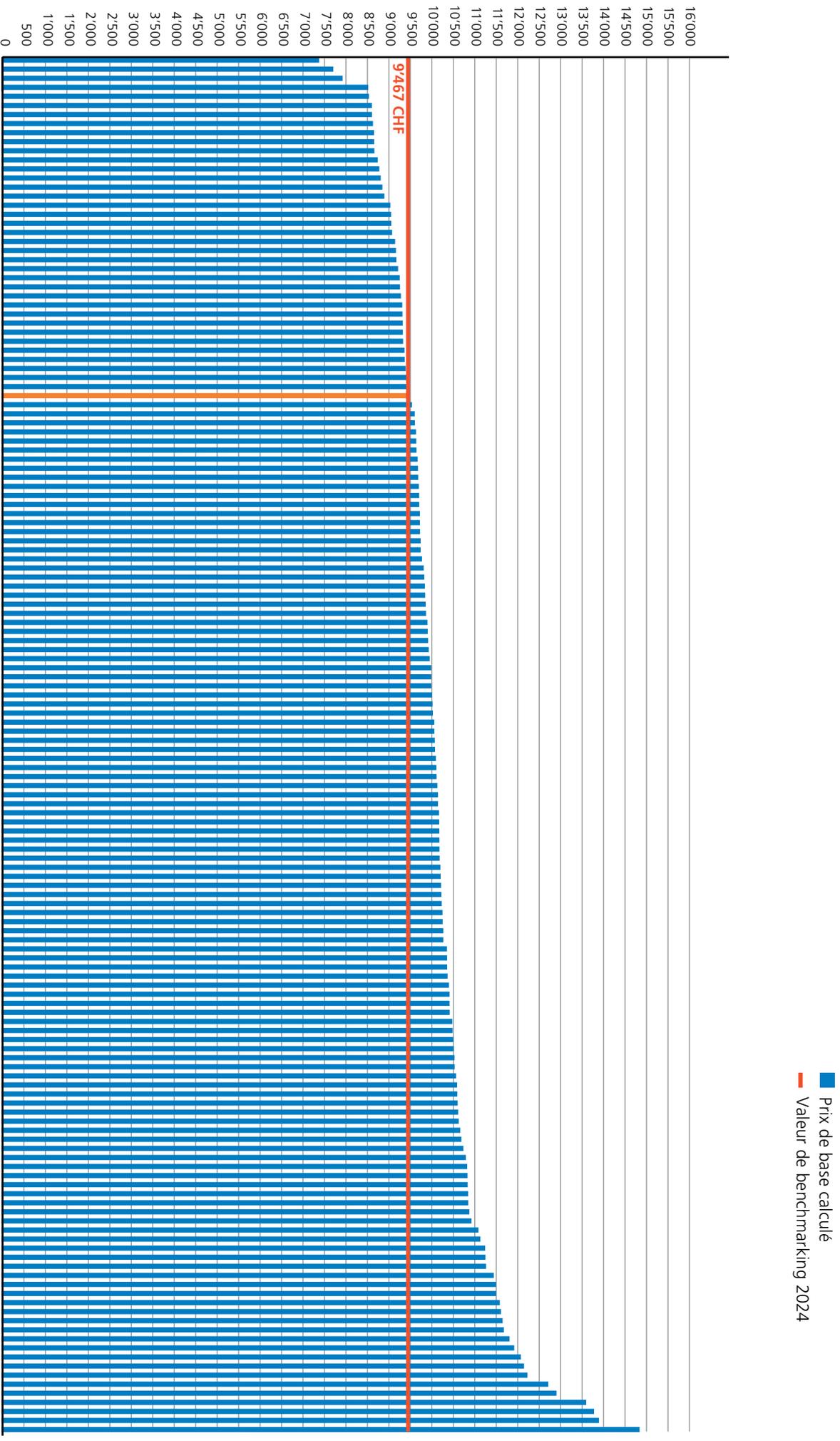
Ce montant tient compte du fait qu'au moins 10% des hôpitaux des catégories K111 et K112 inclus dans le benchmarking affichent un prix de base calculé inférieur à la valeur de benchmark. Dans le cadre du benchmarking 2024, cinq hôpitaux de ces deux catégories sont en-deçà de la valeur de benchmark.

Niveau 2: négociations de prix individuelles avec les hôpitaux

Compte tenu de la valeur de benchmark, des négociations individuelles sont ensuite engagées dans un deuxième temps avec chaque hôpital de soins aigus en Suisse. tarifsuisse sa s'engage en faveur de solutions équitables avec les fournisseurs de prestations et défend clairement l'intérêt des payeurs de prime lors des négociations.

PRIX DE BASE CALCULÉS

Données sur les coûts et les prestations 2022 coûts des investissements effectifs inclus, sans renchérissement



Tous les 152 fournisseurs de prestations inclus dans le benchmarking

tarifsuisse sa

Römerstrasse 20
Case postale 1561
4502 Soleure

+41 32 625 47 00
info@tarifsuisse.ch
www.tarifsuisse.ch



tarifsuisse sa