

Constatation du Conseil d'administration de SwissDRG SA

Représentation des différences de coûts dans la structure tarifaire TARPSY et conclusions pour les prix différenciés

Version 1.0 / 20 décembre 2016 ; la version en langue allemande fait foi

1. Situation initiale

La structure tarifaire TARPSY entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2018 pour financer les prestations psychiatriques et psychosomatiques stationnaires. Le champ d'application et les règles de facturation sont définis dans le document «Règles et définitions pour la facturation des cas selon TARPSY».

Le système de rémunération TARPSY représente les coûts d'exploitation et d'utilisation des immobilisations pour les prestations stationnaires sous forme de forfaits journaliers liés au degré de gravité des cas. Ces forfaits peuvent être complétés par les rémunérations supplémentaires définies par le Conseil d'administration. La logique médicale, la procédure de calcul et l'application tarifaire respectent la réalité ainsi que les prestations médicales fournies à chaque cas et prennent donc spécifiquement en compte la sévérité particulière du cas médical.

Contrairement aux forfaits par cas SwissDRG, qui ont pu être basés sur des travaux préliminaires menés durant des décennies en Suisse et à l'étranger, la structure TARPSY repose sur une conception entièrement nouvelle. Les premières années de l'application de cette structure tarifaire permettront d'examiner dans quelle mesure la gravité individuelle du cas ainsi que les prestations fournies à chaque cas peuvent être représentées.

2. Situation actuelle

Sur la base des données de prestations et de coûts disponibles, SwissDRG SA a pour mission de représenter de manière différenciée toutes les prestations psychiatriques et de mettre à jour régulièrement l'évaluation de ces prestations. Pour ce faire, elle se conforme

- aux dispositions législatives qui exigent une méthode de calcul définie et transparente,
- aux objectifs des partenaires tarifaires et des cantons et
- à la stratégie de développement prescrite par le Conseil d'administration.

Conformément aux directives de son Conseil d'administration, SwissDRG SA publie les caractéristiques de la nouvelle structure tarifaire. Dans les versions à venir, elle indiquera les résultats obtenus pour les domaines de prestations spéciaux. Les facteurs régionaux ou structureaux de chaque institution ou service ne sont volontairement pas représentés.

3. Application réglée dans le cadre du financement hospitalier

En tant qu'élément d'un système tarifaire uniforme dans toute la Suisse, un forfait journalier (prix de base) est négocié – pour la structure TARPSY – individuellement entre chaque hôpital et les assureurs lors des négociations tarifaires.

Même lorsque les coûts AOS peuvent être isolés correctement des autres coûts (p. ex. PiG, enseignement et recherche), la structure tarifaire TARPSY n'arrive à expliquer qu'une partie des

différences de coûts entre les institutions. Ainsi, l'écart entre les tarifs (tarifs des institutions actuellement en vigueur) est aujourd'hui plus élevé que l'explication des coûts par TARPSY.

SwissDRG SA poursuivra constamment le développement de la structure tarifaire TARPSY dans l'esprit d'un système apprenant. L'objectif consiste à représenter aussi correctement que possible les différences entre les niveaux de soins (institutions de soins aigus, spécialisées ou traitant les dépendances) et dans la composition du collectif de patients (part des urgences, des placements à fin d'assistance, des cas présentant une sévérité particulière, des troubles post-traumatiques chez les migrants, des programmes thérapeutiques spécifiques en cas de forte mise en danger d'autrui, etc.).

Les différences dans les coûts ci-après ne s'expliquent pas avec la structure tarifaire TARPSY:

- différences régionales dans les charges salariales et les charges sociales,
- différences régionales (par ex. ville, campagne) ou spécifiques dans les coûts d'infrastructure (valeur des immeubles, valeur des terrains, amortissements, intérêts, locations),
- autres différences dans les coûts selon la jurisprudence (entre autres selon le Tribunal administratif fédéral).

Les prix différenciés définis lors des négociations tarifaires permettent de tenir compte de ces écarts dans les coûts. Cette différenciation des prix de base peut donc impliquer des suppléments ou des déductions par rapport à une valeur économique de référence (benchmark). Elle ne doit pas prendre en compte des différences générées dans les coûts par la variation de l'efficacité entre les hôpitaux. Seuls sont pertinents un surplus ou une diminution des obligations de l'hôpital par rapport au benchmark.

4. Plan d'action

Pour la poursuite du développement de la structure tarifaire, SwissDRG SA se conforme à la stratégie de développement 2013+.

Afin de représenter les thérapies exigeantes en prestations et/ou en main d'œuvre, la poursuite du développement de la classification des interventions chirurgicales CHOP est en cours. Ceci, dans le but de renforcer le lien avec les prestations et d'améliorer l'explication des coûts.

Tous les fournisseurs de prestations doivent présenter de façon transparente et séparée, à SwissDRG SA et aux assureurs, les données pertinentes de coûts et de prestations.

SwissDRG SA répond aux demandes lorsque tant le fournisseur de prestations que le répondant des coûts en ont connaissance. Elle met les analyses à disposition des deux parties. SwissDRG SA fournit des informations sur les différentes variables ou sur les facteurs qui ne sont volontairement pas pris en compte dans la structure tarifaire et doivent être discutés lors des négociations tarifaires, pour autant qu'il s'agisse de prestations obligatoires.

5. Statut du document

Version 1.0 adoptée par le Conseil d'administration de SwissDRG SA le 20 décembre 2016 par voie de circulation.