

Editorial sur l'étude

Theoretische und empirische Analyse zu den Mehrkosten der Kinderspitäler unter SwissDRG (Analyse théorique et empirique sur les coûts supplémentaires des hôpitaux pédiatriques dans le système SwissDRG)

Etude pour le compte de SwissDRG SA, en coopération avec AllkidS

SwissDRG SA a demandé une étude pour vérifier l'exactitude de la modélisation de la structure tarifaire SwissDRG dans le domaine de la médecine pédiatrique spécialisée. A la demande des hôpitaux pédiatriques indépendants (association AllKidS) la société Polynomics AG a été mandatée pour réaliser les analyses correspondantes.

L'objectif était d'avoir recours à des analyses théoriques et empiriques pour identifier les causes des coûts supplémentaires des hôpitaux pédiatriques quand la structure tarifaire SwissDRG est appliquée. Avec cette étude, SwissDRG SA souligne l'importance de la médecine pédiatrique dans l'évolution du système. Une évaluation résumée de SwissDRG SA, reprenant et analysant les principaux résultats de l'étude, vient compléter le rapport final. Pour interpréter et pouvoir intégrer les résultats et analyses de l'étude en question, par exemple dans les négociations tarifaires et la détermination des prix, il faut absolument tenir compte des précisions ci-après, ainsi que de l'évaluation résumée de SwissDRG SA, ci-jointe:

Outre des données statistiques, le rapport final contient aussi certaines évaluations du contenu, qui peuvent empêcher une interprétation de l'étude libre de tout préjugé. Ces évaluations du contenu ne reflètent pas les positions de SwissDRG SA. La pertinence des résultats de la présente étude est limitée dans la mesure où les hôpitaux indépendants sont analysés comme un groupe, alors que des différences importantes les distinguent.

Concernant les principales conclusions du présent rapport, SwissDRG SA constate que celles qui portent sur les coûts supplémentaires concernent uniquement la structure des patients considérée dans sa globalité. Le rapport ne rentre pas dans le détail des raisons concrètes des coûts supplémentaires de chaque cas de traitement, comme l'âge ou certains facteurs médicaux. Ce type de critères clairement définissables est nécessaire pour améliorer la structure tarifaire. En outre, rien n'indique que les différences de degré de gravité de la maladie ont une influence systématique et non explicable sur le niveau de financement des différents hôpitaux.

Avec chaque nouvelle version tarifaire, SwissDRG SA communique les chiffres clés du système tarifaire, dont le degré de couverture et de financement pour les catégories d'hôpitaux, groupes de patients et domaines de prestations, comme le demandent les partenaires et conformément aux obligations fixées par le Conseil fédéral. Les données de l'année 2016 et la structure tarifaire SwissDRG 7.0/2018 révèlent que, quand on compare les hôpitaux au sein des différents niveaux de soins (par ex. uniquement les hôpitaux universitaires), certains hôpitaux dédiés aux nouveau-nés et aux enfants affichent un bon degré de financement.

Avec la version 7.0 de la structure tarifaire SwissDRG aussi, on est amené à constater ce qu'on pourrait appeler une compression de la structure tarifaire. Cela revient à une surévaluation des cas présentant une moindre gravité et à une possible sous-évaluation des cas de traitement plus complexes. Sur- et sous-évaluation résultent de différents facteurs, notamment la base de données actuelle. Certains hôpitaux ne sont pas encore en mesure d'attribuer tous les coûts aux différents cas en fonction de l'origine. La qualité de la structure tarifaire pourrait être améliorée grâce à un meilleur calcul des coûts par les hôpitaux. S'ajoute à cela un financement qui, délibérément (de façon mathématiquement définie) ne couvre pas les frais pour certains cas facturés, afin de fixer les incitations financières souhaitées.

Avec ses partenaires, SwissDRG SA va travailler intensément à améliorer la qualité de la modélisation des cas de traitement complexes. Mais, comme pour d'autres domaines de

prestations, dans le domaine de la néonatalogie et de la pédiatrie prévaut le principe d'une évolution basée sur les données, sans intervention normative ni hypothèse forfaitaire lors de l'évaluation des groupes de patients et des DRG. Cela permet aussi de garantir la promotion de mesures définies, visant à différencier les considérations médicales et économiques pour les prestations de pédiatrie, notamment:

- contrôler si les suppléments pour long séjour sont adaptés;
- contrôler les splits pédiatriques et la modélisation différenciée des durées de séjour suivant qu'il s'agit de médecine pour adulte ou pour enfant;
- contrôler l'intégration de la variable «âge gestationnel» pour les enfants de moins de 12 ans, comme critère de split supplémentaire dans la logique médicale;
- contrôler plus souvent la caractéristique PCCL comme critère de split.

SwissDRG SA s'occupera de présenter le système et, grâce à une documentation de chaque nouvelle version tarifaire, veillera à la transparence nécessaire quant aux conséquences pour l'application de ces tarifs.

Pièces jointes:

1. Evaluation et discussion de SwissDRG SA à propos de l'étude «Theoretische und empirische Analyse zu den Mehrkosten der Kinderspitäler unter SwissDRG» (Analyse théorique et empirique sur les coûts supplémentaires des hôpitaux pédiatriques dans le système SwissDRG)
2. Rapport final de Polynomics AG