Mise au point après la contribution de l'Association AllKids [1]

Les hôpitaux pédiatriques indépendants sont comparables aux autres

Simon Hölzer

PD Dr méd., directeur de SwissDRG SA, Berne

Conformément à l'art. 49 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, SwissDRG SA est chargée de l'élaboration, du développement, de l'adaptation et de la maintenance du système de forfaits par cas SwissDRG pour la rémunération des prestations hospitalières. Les actionnaires sont la Conférence des directrices et des directeurs de la santé (CDS), l'Association H+ Les Hôpitaux de Suisse, l'association d'assureurs maladie santésuisse, et la FMH. Avec d'autres assureurs sociaux (CTM), ils peuvent, dans le cadre des travaux de la société anonyme d'utilité publique, faire valoir leurs attentes envers un système de rémunération approprié et conforme à la loi, afin de disposer d'un financement équitable.

Précisons d'emblée que les parties concernées sont très intéressées et ont leur propre motivation à faire en sorte que la pédiatrie en Suisse soit finançable à long terme et de haute qualité.

1. Importance et conception de la structure tarifaire SwissDRG

Le système tarifaire SwissDRG porte sur toutes les prestations des hôpitaux de soins aigus. Conçu pour s'appliquer de façon égale à tous les hôpitaux quelle que soit leur taille et leur catégorie, il est développé et évalué en grande partie sur la base des données des établissements de prise en charge finale, les hôpitaux universitaires et les hôpitaux centraux. Une actualisation et un perfectionnement constants du système permettent d'améliorer en permanence la représentation des cas complexes des établissements de prise en charge finale. La qualité du système et les éventuelles imprécisions de la représentation dans certains domaines de prestations sont connus des partenaires tarifaires.

2. Comparaison entre les hôpitaux pédiatriques indépendants et les hôpitaux intégrés disposant d'un mandat de prestations en pédiatrie

Si l'on compare les taux de couverture (rapport entre les revenus potentiels et les coûts des différents cas) dans les hôpitaux intégrés, qui soignent aussi bien des enfants que des adultes, les taux pour les prestations prodiguées aux adultes ne sont pas systématiquement plus élevés. Comme le prix de base négocié par hôpital s'applique d'égale manière à tous les cas, on n'observe pas, dans les données, de «subventionnement croisé» des cas pédiatriques par ceux des adultes. Il se peut que les hôpitaux pédiatriques indépendants, qui ont moins de cas et une proportion plus faible d'assurés en complémentaire, n'aient qu'une possibilité limitée de procéder à un autre type de subventionnement croisé. Cependant, il n'est pas évident que les hôpitaux intégrés aient besoin d'un subventionnement systématique provenant du domaine de la médecine pour adultes.

Les hôpitaux pédiatriques présentent certes des proportions plus grandes de cas AI ou présentant des maladies rares que la moyenne suisse. Mais à cet égard, les hôpitaux universitaires ou même cantonaux affichent des proportions de même niveau pour leurs cas pédiatriques. Il ressort que le degré de couverture des coûts pour les cas AI ou présentant des maladies rares dans certains hôpitaux universitaires ou cantonaux peut bel et bien être plus élevé que pour les cas non AI ou sans maladies rares. Rien n'indique que la structure tarifaire SwissDRG sous-évaluerait systématiquement les cas AI ou présentant des maladies rares.

Published under the copyright license "Attribution – Non-Commercial – NoDerivatives 4.0". No commercial reuse without permission. See: http://emh.ch/en/services/permissions.html

3. Comparaison des trois hôpitaux pédiatriques

Il est difficile de considérer les trois hôpitaux pédiatriques indépendants comme un ensemble. Ils se distinguent aussi bien par la sévérité des cas que par l'éventail des traitements, ce que traduisent déjà les différences dans l'indice case mix (CMI). Dans ces hôpitaux pédiatriques, les proportions de cas AI et de cas présentant des maladies rares ont aussi des impacts différents. Les chiffres d'affaires et les bénéfices observés pour les prestations stationnaires dans les comptes annuels montrent également que pour les trois hôpitaux considérés, les problématiques et les constellations financières ne sont pas identiques.

4. Cas particulier des hôpitaux pédiatriques indépendants

SwissDRG SA est en mesure d'effectuer des analyses détaillées au niveau des cas et des comparaisons entre les hôpitaux. Les proportions de patients AI de moins de 18 ans ou d'enfants atteints de maladies rares sont de même ampleur dans les hôpitaux intégrés. Deux hôpitaux pédiatriques indépendants ont des valeurs similaires à celles des hôpitaux cantonaux intégrés. Faire des hôpitaux pédiatriques indépendants un cas particulier ne se justifie pas sur la base des données des patients disponibles à l'heure actuelle. En d'autres termes, les hôpitaux pédiatriques de Bâle ou de St-Gall ne soignent pas d'enfants présentant des maladies plus graves ou singulières que les hôpitaux intégrés de Lausanne ou de Berne.

5. Autres facteurs expliquant les différences de coûts

Il a été procédé à l'examen d'autres facteurs susceptibles d'expliquer ou d'objectiver des différences de coûts supplémentaires, qui ne peuvent pas être pris en considération par la structure tarifaire actuelle au niveau des patients ou qui, pour des motifs tarifaires, n'ont volontairement pas été intégrés [2–4]. Il s'agit de facteurs qui ne sont pas en rapport direct avec le traitement ou la sévérité de la maladie des patients. Aucun modèle n'arrive à expliquer totalement les coûts supplémentaires des hôpitaux pédiatriques. Ces résultats ne permettent pas de tirer directement des conclusions relatives à d'éventuelles efficiences ou inefficiences de certains hôpitaux. Pour ce faire, il faudrait prendre d'autres aspects en considération.

6. Négociations des prix entre répondants des coûts et fournisseurs de prestations

Le financement hospitalier en Suisse prévoit des négociations tarifaires individuelles et offre ainsi la marge de manœuvre souhaitée pour des prix distincts. De par son exceptionnelle souplesse, la Suisse est unique à cet égard. Si l'on appliquait les règles de financement en vigueur à l'étranger, cela se traduirait par un durcissement de l'évaluation des hôpitaux dont il est question, sachant qu'en plus de fourchettes de prix très étroites, des prescriptions souvent rigides y sont fixées, par ex. nombres de prestations, quantités minimales ou maximales des prestations fournies.

7. Calcul des tarifs

Affirmer que les tarifs sont trop serrés est une affaire de point de vue. Une absence de convention tarifaire ou d'adaptation des tarifs peut aussi être révélatrice de problèmes liés aux données des coûts livrées par les hôpitaux concernés. Vis-à-vis des assurances sociales, les prix revendiqués doivent pouvoir être justifiés sur la base de données. En prévision des négociations tarifaires et des prix notamment, SwissDRG SA communique les chiffres clés du système, qui permettent d'attester les éventuels désavantages auxquels sont confrontées certaines institutions spécialisées indépendantes. Ces chiffres concernent, entre autres, les risques liés aux cas hautement déficitaires ou la proportion et le financement des séjours de longue durée. De par la loi, SwissDRG SA ne joue aucun rôle dans la formation des prix.

Correspondance:
PD Dr. méd. Simon Hölzer
SwissDRG SA
Haslerstrasse 21
CH-3008 Berne
Tél.: +41 (0)31 310 05 50
e-mail: simon.hoelzer[at]swissdrg.org

Références

1 Genewein A. Kinderspitäler leiden an systematischer Untertarifierung. Schweiz Ärzteztg. 2018;99(3031):993–5. DOI: https://doi.org/10.4414/saez.2018.06734
2 Editorial de SwissDRG SA sur l'étude Theoretische und empirische Analyse zu den Mehrkosten der Kinderspitäler unter SwissDRG, site web: https://www.swissdrg.org/applicationfiles/3515/1325/7649/Editorial_SwissDRG_AG_zu_Studie_allKids_nach_VR.pdf
3 Résumé par SwissDRG SA de l'étude Theoretische und empirische Analyse zu den Mehrkosten der Kinderspitäler unter SwissDRG, site web: https://www.swissdrg.org/application/files/8715/1325/7649/Zusammenfassung__und_Schlussfolgerungen_der_SwissDRG_AG.pdf
4 POLYNOMICS Theoretische und empirische Analyse zu den Mehrkosten der Kinderspitäler unter SwissDRG, étude sur mandat de SwissDRG SA en collaboration avec AllKidS, site web: https://www.swissdrg.org/application/files/8515/1325/7799/Polynomics_Fallkostenanalyse_Kinderspitaeler_Schlussbericht.pdf

Published under the copyright license "Attribution – Non-Commercial – NoDerivatives 4.0". No commercial reuse without permission. See: http://emh.ch/en/services/permissions.html