Axe temporel du développement de la structure tarifaire

	2022	2023	2024	2025	2026	2027
Année d'application	Structure tarifaire V11.0/2022	Structure tarifaire V12.0/2023	Structure tarifaire V13.0/2024	Structure tarifaire V14.0/2025	Structure tarifaire V15.0/2026	Structure tarifaire V16.0/2027
Dates de publication	KV 2019/2023 Juin 2022 **PVI .I / I.II** 2021/2023 Juin 2022 PVII 2022/2023 Août 2022 AV 2023/2023 Nov. 2022	KV 2021/2024 Juin 2023 PVI 2022/2024 Juin 2023 PVII 2023/2024 Août 2023 AV 2024/2024 Nov. 2023	KV 2022/2025 Juin 2024 PVI 2023/2025 Juin 2024 PVII 2024/2025 Août 2024 AV 2025/2025 Nov. 2024	KV 2023/2026 Juin 2025 PVI 2024/2026 Juin 2025 PVII 2025/2026 Août 2025 AV 2026/2026 Nov. 2025	KV 2024/2027 Juin 2026 PVI 2025/2027 Juin 2026 PVII 2026/2027 Août 2026 AV 2027/2027 Nov. 2026	KV 2025/2028 Juin 2027 PVI 2026/2028 Juin 2027 PVII 2027/2028 Août 2027 AV 2028/2028 Nov. 2027
Axes de développement Perfectionnement médical Calculation	- Développement PCCL - Établissement nouveau logiciel de développement - Représentation des cas paraplégiologiques sous SwissDRG - Pédiatrie - Analyses complètes de cas avec déficit	- Suppression des heures de ventilation comme critère de split avec analyses intensives des cas USI et U-IMC - Traitement de la matrice CC - Révision de la paraplégiologie - Pédiatrie - Représentation des nouveau-nés - Suppression de la MDC 18A - VIH - Adaptation de la méthode de calcul concernant les réductions pour transfert - Adaptation de la répartition des coûts principaux, différentiels et mixtes	- Légère adaptation de la méthode de calcul concernant la BSS - Extension de la répartition dynamique aux coûts principaux/différents et mixtes - Calcul de suppléments et de réductions - Pédiatrie - Médecine palliative - Paraplégiologie - Représentation des interventions gynécologiques - Représentation des cas coûteux (Tumor board, CAR-T cells, réadaptation précoce)	- Analyse comparative approfondie des CUI selon REKOLE vs CUI selon OCP - Pédiatrie - Médecine palliative - Unité de soins intensive et intermédiaire - Représentation des cas coûteux - Matrice CC	- Adaptation de la méthode de calcul des réductions pour les DRG implicites d'un jour d'hospitalisation - DRG individuels sur plusieurs années de données - Pédiatrie - Médecine palliative - Unité de soins intensive et intermédiaire - Réadaptation précoce - Traumatisme multiple - Brûlures	
Relevé des données	Relevé 2022	Relevé 2023	Relevé 2024	Relevé 2025	**Relevé 2026**	Relevé 2027
Mesures Travaux conceptuels	- Livraison de données en cours d'année du 27 sept. au 29 oct. 2021 - Livraison test possible à partir du 1er février 2022 - Livraison de données du 1er mars au 15 mai 2021 - Examens approfondis des effets de la pandémie de COVID - 1 Réunion hôpital	- Livraison de données en cours d'année du 26 sept. au 28 oct. 2022 - Livraison test possible à partir du 1er février 2023 - Livraison de données du 1er mars au 15 mai 2023 - 1 Réunion hôpital	- Livraison de données en cours d'année du 25 sept. au 27 oct. 2023 - Double relevé des CUI (OCP inclus) - Livraison test possible à partir du 1er février 2024 - Livraison de données du 1er mars au 15 mai 2024 - 1 Réunion hôpital	- Livraison de données en cours d'année du 23 sept. au 25 oct. 2024 - Livraison de données désormais possibile au format SpiGes - Livraison test possible à partir du 1er février 2025 - Livraison de données du 1er mars au 15 mai 2025 - 1 Réunion hôpital	- Livraison de données en cours d'année du 13 oct. au 21 nov. 2025 -Livraison de données au format SpiGes -Livraison test possible à partir du 1er février 2026 - Livraison de données du 1er mars au 15 mai 2026	
Année de données	2022	2023	2024	2025	2026	
	Jeu de données des coûts par cas (UFI)	Jeu de données des coûts par cas (UFI)	Jeu de données des coûts par cas (UFI)	Jeu de données des coûts par cas (UFI)		
	CUI au niveau des cas	CUI au niveau des cas	CUI au niveau des cas	CUI au niveau des cas		
	Taille de l'échantillon (cas)	Taille de l'échantillon (cas)	Taille de l'échantillon (cas)	Taille de l'échantillon (cas)		
	ca. 95% ca. 1,26 Mio	ca. 96% ca. 1,29 Mio	ca. 96% ca. 1,30 Mio	ca. 96% ca. 1,30 Mio		
	Relevé détaillé	Relevé détaillé	Relevé détaillé	Relevé détaillé		
	ca. 50%	ca. 43%	ca. 52%	ca. 48%		
	Nombre d'hôpitaux supprimés : 12	Nombre d'hôpitaux supprimés : 14	Nombre d'hôpitaux supprimés : 17	Nombre d'hôpitaux supprimés : 10		
	Format des données (Relevé UFI REKOLE)	Format des données (Relevé UFI REKOLE)	Format des données (Relevé UFI REKOLE)			
	137/137	138/138	136/136	Pour le relevé SpiGes, le UFI selon REKOLE est obligatoire		

© SwissDRG SA