



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Aux hôpitaux et cliniques qui ont fait parvenir leurs données ITAR_K® à l'association SpitalBenchmark pour le benchmark national

Lieu, date
Interlocuteur

Berne, le 26 août 2021
Pascal besson
Thomas Straumann

N° direct
E-mail

031 335 11 57
pascal.besson@hplus.ch
sbm@merianiselin.ch

Information sur les évaluations AOS basées sur ITAR_K® (données de l'exercice 2020)

Mesdames, Messieurs,

Vous avez relevé vos données de coûts et de prestations pour l'exercice 2020 conformément au standard ITAR_K® et les avez envoyées à l'association SpitalBenchmark en vue de la détermination de valeurs de référence nationales pour les négociations tarifaires 2022. Nous vous en sommes très reconnaissants.

SpitalBenchmark a vérifié les valeurs que vous avez inscrites dans ITAR_K® 11.0 et les a revues, au besoin, avec les collaborateurs de vos services financiers. Les résultats du benchmark ci-après se basent sur les coûts des patients LAMal:

1. Prix de base hôpitaux de soins aigus selon SwissDRG 9.0, pondération du cas 1.0

La pondération par case mix (surlignée en couleur) correspond à la systématique des DRG. La pondération par nombre de cas et par hôpitaux sont indiquées à titre de comparaison.

Prix de base, y.c. CUI selon approche calculatoire (REKOLE®)

| Pondération | Coûts relatifs (Case Mix) | | | | |
|--------------------------|---------------------------|---------|------------|--------|--------|
| | Moy. arith. | Médiane | Percentile | | |
| Hôpitaux aigus | | | 40. | 30. | 20. |
| Tous ¹ | 11'278 | 11'127 | 10'774 | 10'518 | 10'418 |
| Seul. H. Uni. | 12'748 | 12'245 | 11'897 | 11'897 | 11'594 |
| Seul. M. naiss. | 9'404 | 9'326 | 9'136 | 9'071 | 8'961 |
| Sans H. Uni. / M. naiss. | 10'841 | 10'774 | 10'520 | 10'455 | 10'138 |

| Pondération | Nombre de cas | | | | |
|------------------------|---------------|---------|------------|--------|--------|
| | | Médiane | Percentile | | |
| Hôpitaux aigus | | | 40. | 30. | 20. |
| Tous ¹ | | 10'957 | 10'725 | 10'518 | 10'413 |
| Seul. H. Uni. | | 12'245 | 11'897 | 11'897 | 11'594 |
| Seul. M. naiss. | | 9'326 | 9'136 | 9'071 | 8'961 |
| Sans H. Uni./M. naiss. | | 10'774 | 10'520 | 10'455 | 10'138 |

Prix de base, y.c. CUI selon OCP

| Coûts relatifs (Case Mix) | | | | |
|---------------------------|---------|------------|--------|--------|
| Moy. arith. | Médiane | Percentile | | |
| | | 40. | 30. | 20. |
| 10'936 | 10'703 | 10'466 | 10'285 | 10'048 |
| 12'374 | 11'830 | 11'371 | 11'371 | 11'371 |
| 9'380 | 9'326 | 9'136 | 9'071 | 8'961 |
| 10'510 | 10'461 | 10'285 | 10'149 | 9'940 |

| Nombre de cas | | | | |
|---------------|---------|------------|--------|--------|
| | Médiane | Percentile | | |
| | | 40. | 30. | 40. |
| | 10'647 | 10'379 | 10'242 | 10'035 |
| | 11'830 | 11'371 | 11'371 | 11'371 |
| | 9'326 | 9'136 | 9'071 | 8'961 |
| | 10'461 | 10'285 | 10'124 | 9'940 |

¹ Inclus Hôpitaux Universitaires (H. Uni.) et Maisons de naissance (M. naiss.)

| Pondération | Nombre d' Hôpitaux | | | | |
|--------------------------|--------------------|---------|------------|--------|--------|
| | Moy. arith. | Médiane | Percentile | | |
| | | | 40. | 30. | 20. |
| Tous ¹ | 10'828 | 10'725 | 10'437 | 10'189 | 9'778 |
| Seul. H. Uni. | 12'804 | 12'245 | 11'897 | 11'897 | 11'594 |
| Seul. M. naiss. | 9'514 | 9'326 | 9'239 | 9'136 | 9'071 |
| Sans H. Uni. / M. naiss. | 10'747 | 10'655 | 10'426 | 10'138 | 9'747 |

| Nombre d' Hôpitaux | | | | |
|--------------------|---------|------------|--------|--------|
| Moy. arith. | Médiane | Percentile | | |
| | | 40. | 30. | 20. |
| 10'535 | 10'352 | 10'192 | 10'013 | 9'655 |
| 12'427 | 11'830 | 11'371 | 11'371 | 11'347 |
| 9'474 | 9'326 | 9'173 | 9'136 | 9'071 |
| 10'458 | 10'299 | 10'183 | 9'940 | 9'649 |

2. Prix de base (Baserate) selon TARPSY 2.0

Prix de base, y.c. CUI selon approche (REKOLE[®]) calculatoire

| Pondération: | Coûts relatifs (Day Mix) | | | | |
|--------------|--------------------------|---------|------------|-----|-----|
| | Moy. arith. | Médiane | Percentile | | |
| | | | 40e | 30e | 20e |
| | 757 | 747 | 740 | 711 | 680 |

| Pondération: | Nombre de cas | | | | |
|--------------|---------------|---------|------------|-----|-----|
| | | Médiane | Percentile | | |
| | | | 40e | 30e | 20e |
| Tous | | 755 | 740 | 734 | 698 |

| Pondération: | Nombre d' Hôpitaux | | | | |
|--------------|--------------------|---------|------------|-----|-----|
| | Moy. arith. | Médiane | Percentile | | |
| | | | 40e | 30e | 20e |
| Tous | 751 | 746 | 734 | 708 | 672 |

Prix de base, y.c. CUI selon OCP

| Coûts relatifs (Day Mix) | | | | |
|--------------------------|---------|------------|-----|-----|
| Moy. arith. | Médiane | Percentile | | |
| | | 40e | 30e | 20e |
| 733 | 728 | 709 | 698 | 668 |

| Nombre de cas | | | | |
|---------------|---------|------------|-----|-----|
| | Médiane | Percentile | | |
| | | 40e | 30e | 20e |
| | 730 | 716 | 701 | 675 |

| Nombre d' Hôpitaux | | | | |
|--------------------|---------|------------|-----|-----|
| Moy. arith. | Médiane | Percentile | | |
| | | 40e | 30e | 20e |
| 728 | 720 | 701 | 689 | 655 |

3. Réadaptation par jour de traitement

Forfaits journaliers y.c. CUI selon approche (REKOLE[®]) Calculatoire

| Pondération: | Nombre de cas | | | | |
|--------------|---------------|---------|------------|-----|-----|
| | | Médiane | Percentile | | |
| | | | 40e | 30e | 20e |
| Tous | | 801 | 783 | 721 | 693 |

| Pondération: | Nombre d' Hôpitaux | | | | |
|--------------|--------------------|---------|------------|-----|-----|
| | Moy. arith. | Médiane | Percentile | | |
| | | | 40e | 30e | 20e |
| Tous | 882 | 830 | 772 | 721 | 676 |

Prix de base, y.c. CUI selon OCP

| Nombre de cas | | | | |
|---------------|---------|------------|-----|-----|
| | Médiane | Percentile | | |
| | | 40e | 30e | 20e |
| | 777 | 746 | 693 | 685 |

| Nombre d' Hôpitaux | | | | |
|--------------------|---------|------------|-----|-----|
| Moy. arith. | Médiane | Percentile | | |
| | | 40e | 30e | 20e |
| 858 | 788 | 735 | 689 | 662 |

4. TARMED par point tarifaire pour les patients LAMal uniquement

Valeur de point y.c. les CUI selon approche calculatoire (REKOLE®)

| Hôpitaux et cliniques | Moy. arith. | Médiane | 40e Percentile | 30e Percentile | 20e Percentile |
|-----------------------|-------------|---------|----------------|----------------|----------------|
| Tous | 1.32 | 1.25 | 1.21 | 1.15 | 1.08 |
| Hôpitaux aigus | 1.30 | 1.25 | 1.21 | 1.17 | 1.12 |
| Psychiatrie | 1.47 | 1.32 | 1.25 | 1.25 | 1.06 |
| Réadaptation | 1.24 | 1.02 | 1.02 | 0.99 | 0.97 |

Valeur de point y.c. les CUI selon l'OCP

| Hôpitaux et cliniques | Moy. arith. | Médiane | 40e Percentile | 30e Percentile | 20e Percentile |
|-----------------------|-------------|---------|----------------|----------------|----------------|
| Tous | 1.27 | 1.23 | 1.17 | 1.09 | 1.03 |
| Hôpitaux aigus | 1.25 | 1.22 | 1.17 | 1.12 | 1.06 |
| Psychiatrie | 1.45 | 1.30 | 1.24 | 1.22 | 1.05 |
| Réadaptation | 1.20 | 1.01 | 1.00 | 0.98 | 0.97 |

5. Physiothérapie par point tarifaire pour les patients LAMal uniquement (REKOLE®)

Valeur de point y.c. les CUI selon approche calculatoire

| Hôpitaux et cliniques | Moy. arith. | Médiane | 40e Percentile | 30e Percentile | 20e Percentile |
|-----------------------|-------------|---------|----------------|----------------|----------------|
| Tous | 1.42 | 1.34 | 1.23 | 1.16 | 1.04 |

Valeur de point y.c. les CUI selon l'OCP

| Hôpitaux et cliniques | Moy. arith. | Médiane | 40e Percentile | 30e Percentile | 20e Percentile |
|-----------------------|-------------|---------|----------------|----------------|----------------|
| Tous | 1.36 | 1.27 | 1.17 | 1.13 | 1.02 |

Vous trouvez en annexe des explications de H+ et de l'association SpitalBenchmark sur la base d'évaluation et les calculs.

En outre, vous recevez en annexe des évaluations détaillées par hôpital et par clinique structurées par type de tarif.

Les résultats reflètent l'état actuel des travaux (20.08.2021). Ils peuvent être utilisés pour les négociations tarifaires et les procédures de fixation des tarifs.

H+ vous recommande d'utiliser la moyenne arithmétique pondérée suivant le Case Mix, respectivement le Day Mix pour la psychiatrie comme benchmark pour les négociations tarifaires.

Avec nos meilleures salutations

H+ Les Hôpitaux de Suisse



Pascal Besson
Membre de la direction
Responsable du service de gestion
économique

Association SpitalBenchmark



Thomas Straumann
Vérification des données SpitalBenchmark

Explications générales

1. Base d'évaluation

| | |
|------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| Base | Etat du relevé des données au 20 août 2021 |
| Relevé 2021 | Se base sur les données de l'exercice 2020 |
| Modèle utilisé | ITAR_K® 11.0 |
| Version SwissDRG utilisée | Version de facturation 9.0 |
| Version TARPSY utilisée | Version de facturation 2.0 |
| Nombre de membres de ayant livrés | 191 |
| Données des prestataires de soins venant | de toute la suisse, toutes catégories OFS confondues |
| Couverture Suisse | |
| - Soins aigus | 128 |
| - Psychiatrie | 52 |
| - Réadaptation | 55 |

2. Représentativité

L'OFSP publie (Chiffres-clés des hôpitaux suisses 2019²) publie annuellement le nombre de prestataires de soins ainsi que leur nombre de cas traités respectifs. Le Tableau ci-dessous montre la haute représentativité du Benchmarking national conduit par H+ et l'association spitalbenchmark.

La comparaison des données OFSP 2019 avec l'activité 2020 suivant ITAR_K® appelle à certaines interprétations. Ainsi, par exemple, les fusions d'(e) hôpitaux/cliniques ne sont pas retenus. D'autre part les hôpitaux/cliniques ayant plusieurs mandats de prestations, comme par exemple, somatique aigu et réadaptation et/ou psychiatrie, présentent dans ITAR_K® leurs charges d'exploitation par secteur de prestation. Cela conduit à des différences dans la présentation des résultats des variables K211/K212/K221.

| BfS Kategorie | Bezeichnung | BAG | ITAR_K® ³ | in % |
|---------------|------------------------------------------|-----|----------------------|--------------|
| K111 | Vers. Niveau 1; > 29'999 Fälle | 5 | 5 | 100% |
| K112 | Vers. Niveau 2; > 8'999 Fälle | 39 | 38 ⁴ | 100% |
| K121 | Vers. Niveau 3; > 5'999 Fälle | 15 | 13 | 87% |
| K122 | Vers. Niveau 4; > 2'999 Fälle | 27 | 25 | 93% |
| K123 | Vers. Niveau 5; bis 2'999 Fälle | 16 | 10 | 63% |
| K211/K212 | Psychiatrie Niveau 1/2 | 50 | 52 | ⁵ |
| K221 | Rehabilitationskliniken | 54 | 55 | ⁶ |
| K231 | Spezialkliniken Chirurgie | 35 | 15 | 43% |
| K232 | Spezialkliniken Gynäkologie/Neonatologie | 16 | 11 | 69% |
| K233 | Spezialkliniken Pädiatrie | 3 | 3 | 100% |
| K234 | Spezialkliniken Geriatrie | 3 | 1 | 33% |
| K235 | Spezialkliniken Diverse | 18 | 7 | 39% |

² https://spitalstatistik.bagapps.ch/data/download/kzp19_publication.pdf?v=1616491353

³ Participation au benchmarking national ITAR_K®

⁴ L'OFSP présente l'hôpital du haut et du bas Valais comme un seul hôpital ; SBM a intégré les deux hôpitaux dans « hôpital du valais » (couverture de 100%)

⁵ Une comparaison de la variable n'est pas possible, dû à un comptage différent ; l'OFSP procède à un comptage par typologie ; SBM procède à un comptage par nombre d'ITAR_K. Couverture estimé par SBM : 80%

⁶ Une comparaison de la variable n'est pas possible, dû à un comptage différent ; l'OFSP procède à un comptage par typologie ; SBM procède à un comptage par nombre d'ITAR_K. Couverture estimé par SBM : 70%

3. Base pour la négociation

Pour les coûts d'exploitation pertinents pour le benchmarking, y c. les coûts d'utilisation des immobilisations selon l'approche calculatoire (ligne 43 du modèle ITAR_K®) ou selon l'OCP (ligne 47 du modèle ITAR_K®), les suppléments suivants doivent être pris en compte :

- Le renchérissement des coûts du personnel et des autres charges d'exploitations pour **un an** (ligne 51 du modèle ITAR_K®)
- Les calculs de projection spécifique à l'hôpital (ligne 52)
- Les éventuels suppléments ou déductions résultant de nouvelles directives légales (ligne 53).
- Les cas coûteux dont il est établi que le nombre est supérieur à la moyenne, lorsqu'ils ne sont pas reproduits de manière appropriée dans SwissDRG (conformément au principe de l'équité).

4. Explications sur les coûts d'utilisation des immobilisations

Nous présentons les valeurs de benchmark avec les coûts d'utilisation des immobilisations selon l'approche calculatoire et l'OCP. Nous constatons que les coûts d'utilisation des immobilisations selon l'OCP ne conviennent pas pour un benchmark car, dû à la situation initiale différente des hôpitaux, leur évaluation est inadéquate.

5. Explications sur les coûts de la recherche et de la formation universitaire

Suivant les recommandations, les coûts de la « recherche et de la formation universitaire » ainsi que ceux des « PIG » sont à présenter de manière distincte dans le justificatif des données ITAR_K® à l'aide d'unités finales d'imputations (UFI) séparées. Tous les hôpitaux répondent à cette exigence.

Annexe: Tableau ITAR_K® 11.0, Aperçu global

| Grp. CN | Description |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 7 | |
| 8 | 30 - 39 Frais de personnel, exclus charges des honoraires de médecins |
| 9 | 38 Charges des honoraires de médecins (assujettis aux charges sociales) |
| 10 | 40 Matériel médical d'exploitation |
| 11 | 41 - 49 Charges d'exploitation, exclus les charges d'utilisation des immobilisations |
| 12 | 44 Charges d'utilisation des immobilisations (exclu inv. < CHF 10'000) |
| 13 | 46 Charges financières |
| 14 | 7 Charges extraordinaires |
| 15 | Charges selon comptes annuels |
| 16 | 66/68 /. Produits 66/68 traités en diminution des coûts |
| 17 | Coûts directs |
| 18 | ILV Imputation interne de prestations |
| 19 | Total Coûts selon COEX |
| 20 | 38/405 /. Honoraires médecins des patients avec ass. complémentaires |
| 21 | 44 Charges d'utilisation des immobilisations (CUI = intérêts calc. des actifs immobilisés, amortissements calc., loyers, > CHF 10'000.- selon REKOLE) |
| 22 | 65 /. Produits groupe de comptes 65, exclu marge |
| 23 | 66 + Produits groupe de comptes 66 (si traité en diminution des coûts dans la compta. p/ CC) |
| 24 | Coûts d'exploitation nets I (CEN I) |
| 25 | /. Déductions subsidiaires: coûts des prestations d'intérêt général (PIG) |
| 26 | Coûts d'exploitation nets II (CEN II) |
| 27 | /. Déduction pour coûts supplémentaires issus de prestations pour assurés avec ass. complémentaires |
| 28 | /. Déductions des rémunérations complémentaires SwissDRG (évaluées et non évaluées) |
| 29 | + Compensation des contributions cantonales pour autant qu'elles aient été comptabilisées comme diminution des charges |
| 30 | + Coûts non-tarifés à part, part par tarif |
| 31 | Répartition des déductions cumulées sur les tarifs amb. |
| 32 | Déduction des intérêts s/ actifs circulants, si pas selon la méthode du Surveillant des prix |
| 33 | Supplément pour non-prise en compte des intérêts sur actifs circulants |
| 34 | Charges d'exploitation pertinentes pour le benchmarking (CPB) |
| 35 | Nombre d'unité de prestations (Case Mix, Day Mix, journées, points tarifés facturés, produits, etc.) |
| 36 | Nombre de cas (cas DRG non évaluées excl.) |
| 37 | Case Mix Index, Day Mix Index (soit la durée de séjour moyenne lorsque l'unité de prestation correspond au jour (réadaptation, psych. hôpital de jour) |
| 38 | Valeur de base pertinente pour le benchmarking (référence: cas, journée,...) par système tarifaire |
| 39 | Valeur de base pertinente pour le benchmarking (Référence: cas, journée,...) (regroupement) |
| 40 | Charges d'utilisation des immobilisations REKOLE |
| 41 | Charges d'exploitations pertinentes pour le benchmarking (CPB) y c. charges d'utilisation des immobilisations REKOLE |
| 42 | Part des immobilisations aux charges d'exploitations pertinentes pour le benchmarking (CPB) |
| 43 | Valeur de base pertinente pour le benchmarking (Référence: cas, journée,...) y c. CUI REKOLE |
| 44 | Charges d'utilisation des immobilisations OCP |
| 45 | Charges d'exploitations pertinentes pour le benchmarking (CPB) y c. charges d'utilisation des immobilisations OCP |
| 46 | Part des immobilisations aux charges d'exploitations pertinentes pour le benchmarking (CPB) |
| 47 | Valeur de base pertinente pour le benchmarking (Référence: cas, journée,...) y c. CUI OCP |
| | ↓ Procédure de benchmark ↓ |
| 48 | |
| 49 | DRG: valeur de base du cas après benchmarking / autres: coûts par unité de prestation |
| 50 | Ambulatoire: coûts par point tarifé et tarif, après déductions/compensations incl. CUI REKOLE |
| 51 | *+ Calcul de projection nationale: renchérissement s/ charges du personnel et autres charges d'exploitations s/ 1 ans |
| 52 | *+/- Calcul de projection spécifique à l'institution |
| 53 | *+/- Supplément/déduction pour nouvelles directives légales |
| 54 | Valeur de base du cas 2021 ou coûts déterminants par unité de prestation, CUI exclus |
| 55 | + Part de charges d'utilisation des immobilisations (CUI), selon REKOLE |
| 56 | Valeur de base du cas pour CW=1 resp. coûts totaux pertinents par unité de prestations |
| 57 | Somme des corrections ambulatoires, exclus CUI |