



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 27. août 2018
Pascal besson

N° direct
E-mail

031 335 11 57
Pascal.besson@hplus.ch

Information sur les évaluations ITAR_K® (données de l'exercice 2017)

Mesdames, Messieurs,

Vous avez relevé vos données de coûts et de prestations pour l'exercice 2017 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 2019. Nous vous en sommes très reconnaissants.

Nous avons vérifié les valeurs que vous avez inscrites dans ITAR_K® 8.0 et les avons revues, au besoin, avec les collaborateurs de vos services financiers. Les résultats du benchmark sont les suivants :

1. Prix de base hôpitaux de soins aigus selon SwissDRG 6.0, pondération du cas de 1.0

Prix de base incluant les CUI selon REKOLE®

Prix de base incluant les CUI selon OCP

Pondération	Coûts relatifs (Case Mix)				
	Moyenne arithm.	Médiane	Percentile		
40e			30e	20e	
Hôpitaux aigus					
Autres hôpitaux	10'571	10'413	10'337	10'279	10'002
hôpitaux univ.	11'668	11'590	11'405	11'405	11'074

Moyenne arithm.	Médiane	Percentile		
		40e	30e	20e
10'222	10'191	10'021	9'896	9'762
11'419	11'263	11'154	11'154	10'930

Prix de base incluant les CUI selon REKOLE® :

Prix de base incluant les CUI selon OCP :

Pondération	Nombre de cas				
	Médiane	Percentile			
40e		30e	20e		
Hôpitaux aigus					
Autres hôpitaux	10'413	10'337	10'279	10'002	
hôpitaux univ.	11'590	11'405	11'405	11'074	

Médiane	Percentile		
	40e	30e	20e
10'155	10'021	9'896	9'762
11'263	11'154	11'154	10'930

Prix de base incluant les CUI selon REKOLE® :

Prix de base incluant les CUI selon OCP :

Pondération	hôpital				
	Moyenne arithm.	Médiane	Percentile		
40e			30e	20e	
Hôpitaux aigus					
Autres hôpitaux	10'736	10'598	10'402	10'300	9'974
hôpital univ.	11'716	10'590	11'405	11'405	11'074

Moyenne arithm.	Médiane	Percentile		
		40e	30e	20e
10'375	10'271	10'136	9'907	9'651
11'459	11'263	11'154	11'154	10'930

2. Psychiatrie par jour de traitement

Les valeurs suivantes **incluent les CUI selon REKOLE®**:

Cliniques et hôpitaux avec service psy.	Moyenne arithmétique	Médiane	40e Percentile	30e Percentile	20e Percentile
Tous	732	711	682	662	618

Les valeurs suivantes **incluent les CUI selon l'OCP**:

Cliniques et hôpitaux avec service psy.	Moyenne arithmétique	Médiane	40e Percentile	30e Percentile	20e Percentile
Tous	714	683	671	649	603

3. Réadaptation par jour de traitement

Les valeurs suivantes **incluent les CUI selon REKOLE®**:

Cliniques et hôpitaux avec services réadapt.	Moyenne arithmétique	Médiane	40e Percentile	30e Percentile	20e Percentile
Tous	848	761	709	690	663

Les valeurs suivantes **incluent les CUI selon l'OCP** :

Cliniques et hôpitaux avec services réadapt.	Moyenne arithmétique	Médiane	40e Percentile	30e Percentile	20e Percentile
Tous	820	705	689	668	649

4. TARMED par point tarifaire

Les valeurs suivantes **incluent les CUI selon REKOLE®**:

Hôpitaux et cliniques	Moyenne arithmétique	Médiane	40. Percentile	30. Percentile	20. Percentile
Tous	1.14	1.15	1.10	1.07	1.01
Hôpitaux aigus	1.13	1.16	1.13	1.08	1.04
Psychiatrie	1.38	1.27	1.23	1.12	1.02
Réadaptation	1.30	1.08	1.05	1.02	0.94

Les valeurs suivantes **incluent les CUI selon l'OCP** :

Hôpitaux et cliniques	Moyenne arithmétique	Médiane	40. Percentile	30. Percentile	20. Percentile
Tous	1.09	1.12	1.07	1.03	0.98
Hôpitaux aigus	1.08	1.12	1.08	1.05	0.99
Psychiatrie	1.34	1.26	1.21	1.10	0.99
Réadaptation	1.24	1.05	1.03	1.01	0.91

5. Physiothérapie par point tarifaire

Les valeurs suivantes **incluent les CUI selon REKOLE®**:

Hôpitaux et cliniques	Moyenne arithmétique	Médiane	40. Percentile	30. Percentile	20. Percentile
Tous	1.26	1.25	1.21	1.14	1.03

Les valeurs suivantes **incluent les CUI selon l'OCP** :

Hôpitaux et cliniques	Moyenne arithmétique	Médiane	40. Percentile	30. Percentile	20. Percentile
Tous	1.34	1.19	1.15	1.08	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 des institutions non-membres de l'association SpitalBenchmark sont anonymisés.

Les résultats reflètent l'état actuel des travaux (25.08.2018). 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 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 25. août 2018
Relevé 2018	Se base sur les données de l'exercice 2017
Modèle utilisé	ITAR_K© 8.0
Version SwissDRG utilisé	Version de facturation 6.0
Nombre de membres de H+ ayant livrés	148
Données des prestataires de soins venant	de toute la suisse, toutes catégories OfS confondues
Couverture Suisse	
- Soins aigus	105
- Psychiatrie	44
- Réadaptation	52
Couverture Suisse (comparaison avec la Statistique OfS))	
- Soins aigus	1'166'275 des cas = 91.05% (BfS 1'280'745 (2016))
- Psychiatrie	56'138 des cas = 73.35% (BfS 76'494 (2016))
- Réadaptation	52'799 des cas = 54.45% (BfS 96'957 (2016))

2. Base pour la négociation

Pour les coûts d'exploitation pertinents pour le benchmarking, y c. les coûts d'utilisation des immobilisations selon REKOLE® (ligne 44 du modèle ITAR_K©) ou selon l'OCP (ligne 48 du modèle ITAR_K©), les suppléments suivants doivent être pris en compte :

- Le renchérissement des coûts du personnel et des infrastructures pour **un** an (ligne 52 du modèle ITAR_K©)
- Les calculs prévisionnels liés à l'hôpital (ligne 53)
- Les éventuels suppléments ou déductions résultant de nouvelles règles légales (ligne 54).
- 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).

3. Explications sur les coûts d'utilisation des immobilisations

Nous présentons les valeurs de benchmark avec les coûts d'utilisation des immobilisations selon REKOLE® 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.

4. 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'UFI séparées. Les hôpitaux qui suivent l'hypothèse selon laquelle les coûts de la « recherche et de la formation universitaire » sont égaux aux recettes reçues – donc non-calculées – sont exclus du benchmark.

Annexe: Tableau ITAR_K© 8.0, Aperçu global

Grp. CN	Description
7	
8	30 - 33 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 - 43 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 J. 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 J. 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 J. Produits groupe de comptes 65, exclu marge
23	66 + Produits groupe de comptes 66 (si traité en diminution des coûts dans la compta. pl' CC)
24	Coûts d'exploitation nets I (CEN I)
25	J. Déductions subsidiaires: coûts de l'enseignement universitaire + recherche
26	J. Déductions subsidiaires: coûts des PIG
27	Coûts d'exploitation nets II (CEN II)
28	J. Déduction pour coûts supplémentaires issus de prestations pour assurés avec ass. complémentaires
29	J. Déductions des rémunérations complémentaires SwissDRG (évaluées et non évaluées)
30	+ Compensation des contributions cantonales pour autant qu'elles aient été comptabilisées comme diminution des charges
31	+ Coûts non-tarifés à part, part par tarif
32	Répartition des déductions cumulées sur les tarifs amb.
33	Déduction des intérêts d'actifs circulants, si pas selon la méthode du Surveillant des prix
34	Supplément pour non-prise en compte des intérêts sur actifs circulants
35	Charges d'exploitation pertinentes pour le benchmarking (CPB)
36	Nombre d'unité de prestations (Case Mix, journées, points tarifés facturés, produits, etc.)
37	Nombre de cas (sans DRG non-évalués)
38	Case Mix Index (soit la durée de séjour moyenne lorsque l'unité de prestation correspond au jour)
39	Valeur de base pertinente pour le benchmarking (référence: cas, journée,...) par système tarifaire
40	Valeur de base pertinente pour le benchmarking (Référence: cas, journée,...) (regroupement)
41	Charges d'utilisation des immobilisations REKOLE
42	Charges d'exploitations pertinentes pour le benchmarking (CPB) y c. charges d'utilisation des immobilisations REKOLE
43	Part des immobilisations aux charges d'exploitations pertinentes pour le benchmarking (CPB)
44	Valeur de base pertinente pour le benchmarking (Référence: cas, journée,...) y c. CUI REKOLE
45	Charges d'utilisation des immobilisations OCP
46	Benchmarking-relevante Betriebskosten (BRB) inkl. Anlagenutzungskosten OCP
47	Part des immobilisations aux charges d'exploitations pertinentes pour le benchmarking (CPB)
48	Valeur de base pertinente pour le benchmarking (Référence: cas, journée,...) y c. CUI OCP
49	↓ Procédure de benchmark ↓
50	DRG: valeur de base du cas après benchmarking / autres: coûts par unité de prestation
51	Ambulatoire: coûts par point tarifé et tarif, après déductions/compensations incl. CUI REKOLE
52	*+ Calcul de projection nationale: renchérissement d' charges du personnel et autres charges d'exploitations d' 1 ans
53	*+/- Calcul de projection spécifique à l'hôpital
54	*+/- Supplément/déduction pour nouvelles directives légales
55	Valeur de base du cas 2017 ou coûts déterminants par unité de prestation, CUI exclus
56	+ Part de charges d'utilisation des immobilisations (CUI) (Supplément normatif)
57	Valeur de base du cas pour CW=1 resp. coûts totaux pertinents par unité de prestations
58	Somme des corrections ambulatoires, exclus CUI