

Benchmarking de santéservices pour les tarifs DRG 2027

SEPTEMBRE 2026

Benchmarking de santéservices pour les tarifs DRG 2027

Explication du benchmarking et des négociations de prix qui en découlent pour les tarifs 2027

Exposé de la situation

Le nouveau régime de financement hospitalier est entré en vigueur dans toute la Suisse le 1^{er} janvier 2012. Il s'est traduit non seulement par l'introduction de forfaits par cas liés aux prestations sur la base de structures uniformes pour toute la Suisse, mais aussi par l'adaptation des règles de financement. Selon l'art. 49 al. 1 LAMal, les tarifs hospitaliers doivent être déterminés en se basant sur la rémunération des hôpitaux qui fournissent la prestation tarifée obligatoirement assurée, dans la qualité nécessaire, de manière efficiente et avantageuse.

santéservices sa a procédé à un benchmarking en tenant compte des exigences légales et de la jurisprudence relative au calcul des tarifs selon la LAMal.

Méthode de benchmarking de santéservices

Le benchmarking de santéservices sa, établi en conformité avec la LAMal, tient compte des points suivants:

Perspective globale pour l'ensemble de la Suisse – Prise en compte de la totalité des hôpitaux de soins somatiques aigus disposant d'un mandat de prestations selon la LAMal.

Benchmarking sans constitution de catégories – La constitution de catégories contredirait en effet le concept fondamental d'une comparaison d'établissements sur une base aussi large que possible pour l'ensemble de la Suisse. Néanmoins, la jurisprudence actuellement applicable est prise en compte dans le processus de benchmarking.

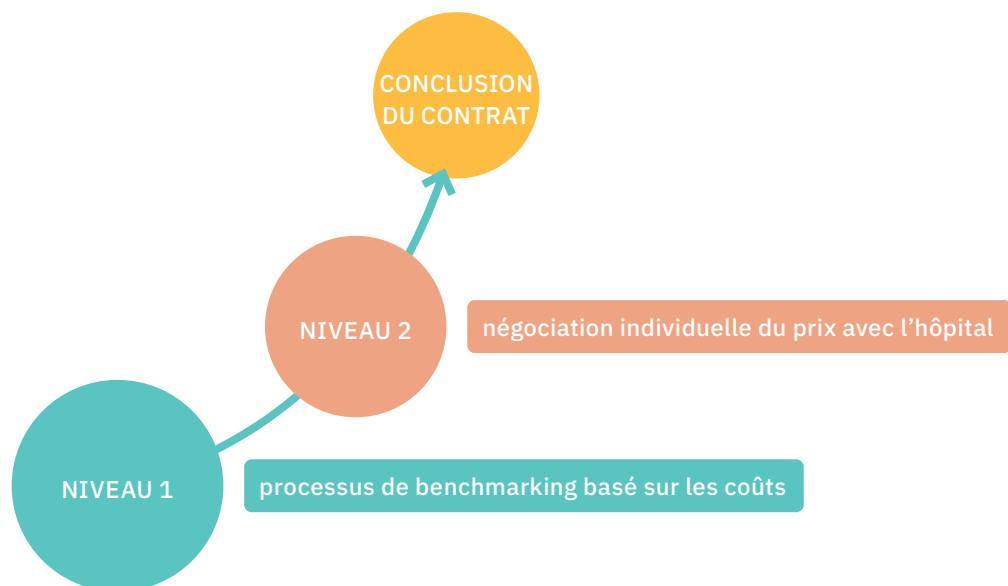
Mesures d'efficacité – Conformément à l'art. 49 al. 1 LAMal, les tarifs hospitaliers doivent être déterminés en fonction de la rémunération des hôpitaux qui fournissent la prestation tarifée obligatoirement assurée, dans la qualité nécessaire, de manière efficiente et avantageuse.

Coûts par cas réalistes – Une fois par an, tous les hôpitaux de soins aigus sont invités, au printemps, à fournir les données de coûts et de prestations nécessaires au calcul des coûts par cas déterminants pour le benchmarking. Les prix de base (baserates) calculés sur lesquels se fonde le benchmarking doivent reposer sur des coûts par cas effectifs ou aussi proches que possible de la réalité.

Exclusion d'hôpitaux – Les hôpitaux dont la base de données n'est pas transparente ne sont pas pris en compte.

Modèle à deux niveaux: du benchmarking basé sur les coûts à la négociation de prix individuelle avec les hôpitaux

Afin de définir les prix, santéservices sa mise sur un modèle à deux niveaux. Au premier niveau, un processus de benchmarking basé sur les coûts est réalisé afin de déterminer la valeur de benchmark pour une prestation efficace et économique. Au deuxième niveau, des négociations individuelles de prix sont menées avec chaque hôpital; la valeur de benchmark constitue un élément fondamental de ces négociations.



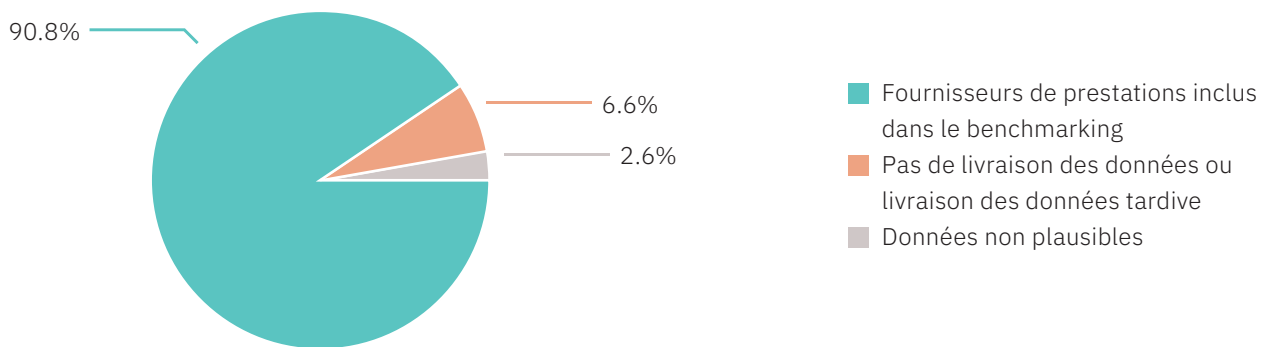
Niveau 1: processus de benchmarking basé sur les coûts

Sur la base des données de coûts et de prestations fournies par les hôpitaux, santéservices sa calcule dans un premier temps les coûts LAMal déterminants pour le benchmarking. Les prix de base calculés par hôpital ou groupe d'hôpitaux sont établis à 100% en tenant compte du volume de prestations «casemix». Dans un deuxième temps, santéservices sa détermine le degré d'efficacité qui est, selon elle, conforme à l'art. 49 LAMal, et est acceptable pour l'ensemble de la Suisse compte tenu des conditions actuelles et des données de coûts et de prestations fournies dans les délais. Les hôpitaux sont classés par ordre croissant selon le prix de base calculé. La valeur du benchmark est déterminée sur la base du nombre d'hôpitaux, c'est-à-dire que le benchmark est fixé pour l'hôpital qui, dans le classement selon les coûts par cas, correspond au percentile jugé efficace. Dans une dernière étape, un supplément de renchérissement normatif est calculé sur la valeur de benchmark (conformément à la jurisprudence). Cette majoration annuelle normative est déterminée sur la base de l'indice des coûts des salaires ainsi que du renchérissement annuel moyen.

Evaluations

Les données de coûts et de prestations entrant dans le benchmarking pour les prix 2027 reposent sur les données de l'année 2025.

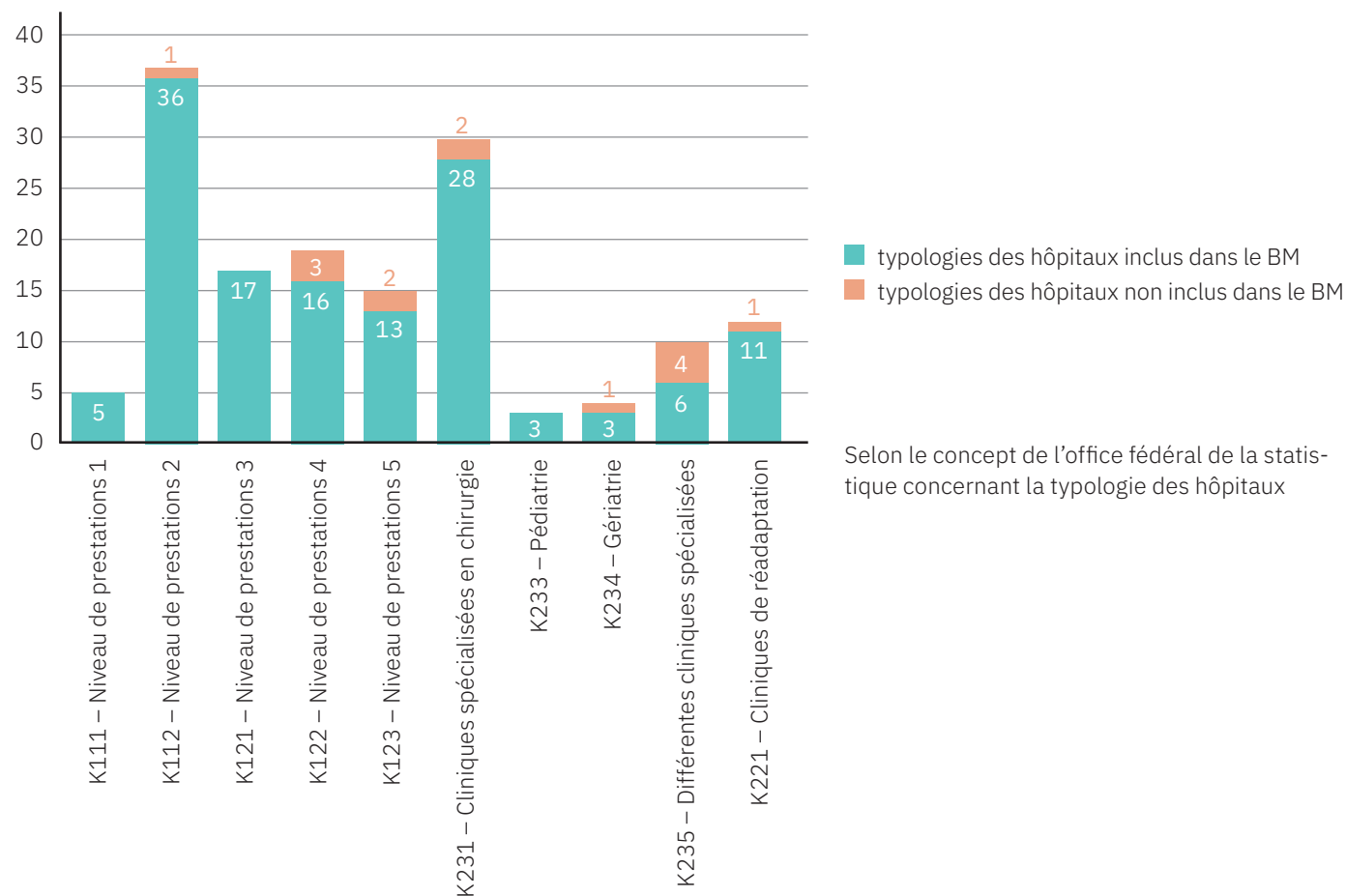
DONNÉES DE BASE POUR LE BENCHMARKING 2027



Pour le benchmarking des tarifs 2027, les données de coûts et de prestations de 138 fournisseurs de prestations ont été collectées dans les délais et dans la qualité requise. Cela correspond à 90.8% de l'ensemble des hôpitaux de soins aigus en Suisse. Dix fournisseurs de prestations, soit 6.6% des hôpitaux, n'ont pas fourni de données. Les données de quatre autres fournisseurs de prestations, soit 2.6% des hôpitaux, n'ont pas pu être prises en compte à cause d'une qualité de données insuffisante. Tous les hôpitaux inclus dans le benchmarking 2027 ont communiqué les coûts d'utilisation des installations selon l'OCP.

Les 138 fournisseurs de prestations intégrés dans le benchmarking couvrent les catégories d'hôpitaux suivantes:

DONNÉES DE BASE PAR CATÉGORIE D'HÔPITAL



Les hôpitaux de prise en charge centralisée (K111 et K112) et les hôpitaux généraux (K121) affichent une couverture presque complète. En revanche, ce n'est pas entièrement le cas des hôpitaux généraux de plus petite taille (K122 et K123), des cliniques de réadaptation ainsi que des cliniques spécialisées. Comme lors des années précédentes, ce sont toutefois largement plus de la moitié des fournisseurs de prestations de chaque catégorie qui a pu être intégrés dans le benchmarking.

Conformément à l'ordonnance sur le calcul des coûts et le classement des prestations par les hôpitaux, les maisons de naissance et les établissements médico-sociaux dans l'assurance-maladie (OCP), les coûts d'utilisation des installations doivent être évalués et utilisés dans les négociations tarifaires. Tous les fournisseurs de prestations ont communiqué les coûts d'utilisation des installations évalués selon l'OCP.

Valeur de benchmark 2027 de santéservices pour les hôpitaux de soins aigus

Pour l'année 2027, santéservices se considère la valeur de benchmark de

CHF 9'505

comme adéquat et conforme à la loi.

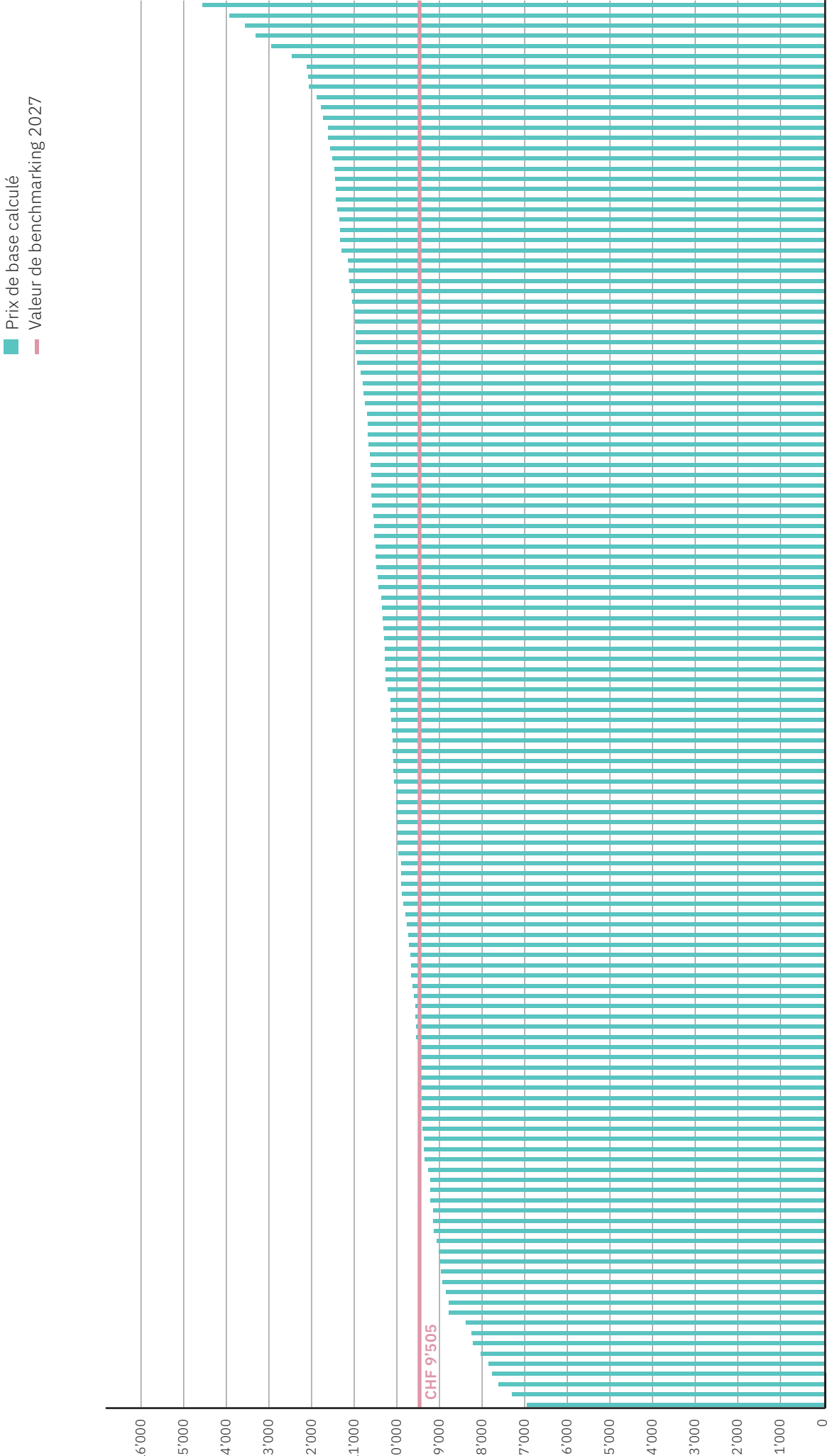
Les aspects liés à la sécurité de l'approvisionnement sont pris en compte – comme les années précédentes – dans le cadre des négociations tarifaires individuelles.

Niveau 2: négociations de prix individuelles avec les hôpitaux

Compte tenu de la valeur de benchmark, des négociations individuelles sont ensuite engagées dans un deuxième temps avec chaque hôpital de soins aigus en Suisse. santéservices se s'engage en faveur de solutions équitables avec les fournisseurs de prestations et défend clairement l'intérêt des payeurs de prime lors des négociations.

PRIX DE BASE CALCULÉS

Données sur les coûts et les prestations 2025 coûts des investissements effectifs inclus, sans renchérissement



Tous les 138 fournisseurs de prestations inclus dans le benchmarking

santéservices sa

Römerstrasse 20
Case postale
4502 Soleure

+41 32 625 47 00
info@santeservices.ch
www.santeservices.ch

