

Pool de données

Statistique des fournisseurs de prestations et statistiques des assurés selon la date de facturation

Deux approches – deux statistiques – deux interprétations

Statistique des fournisseurs de prestations (LES)

Les prestations brutes sont groupées selon le canton d'implantation des factureurs de prestations, peu importe que les prestations aient été fournies pour des assurés du canton ou des patients hors canton.

Statistique des assurés (VES)

Les prestations brutes sont groupées selon le canton de domicile des assurés, peu importe le canton d'implantation du factureur.

Date de décompte

Correspond à la date de comptabilisation de la prestation par l'assureur.

Différence entre statistique des fournisseurs de prestations et statistique des assurés

Interprétation des statistiques

La statistique des fournisseurs de prestations montre l'évolution des dix plus importantes catégories de coûts (traitements des médecins, médicaments remis par le médecin, pharmacies, hôpital ambulatoire, hôpital stationnaire, EMS, organisations d'aide et de soins à domicile, laboratoires, physiothérapie et autres) pendant une période de quatre années et selon le canton d'implantation du fournisseur de prestations.

Exemples

- Combien de prestations ont été facturées par les physiothérapeutes du canton de Berne en 2021.
- A combien s'élève la hausse des coûts générée par les fournisseurs de prestations du canton de Genève de 2020 à 2021.
- Combien de prestations ont été payées par les assureurs-maladie aux médecins autorisés du canton de Lucerne en 2021.
- Quel est le chiffre d'affaires généré par les prestations ambulatoires des hôpitaux du canton de Thurgovie.

La statistique des assurés attribue les prestations brutes LAMal au canton de domicile de la personne assurée. Elle montre également les dix plus importantes catégories de coûts et leur évolution sur une période de quatre années.

Exemples

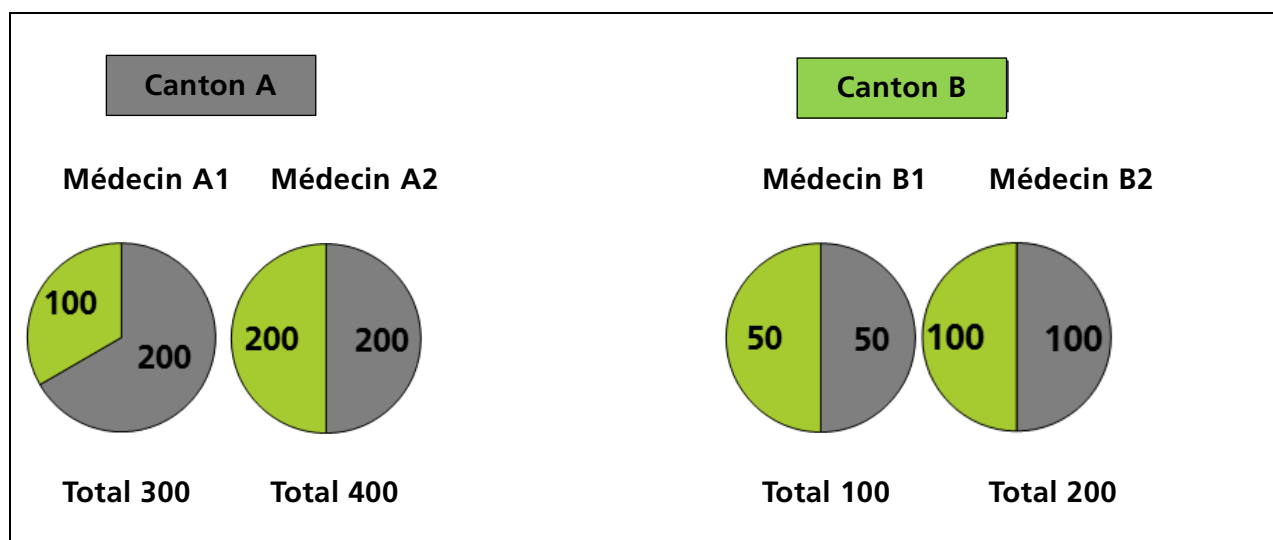
- A combien de prestations LAMal ont recouru les assurés du canton de Berne en 2021.
- Quelle est la progression des prestations perçues par les assurés du canton de Genève de 2020 à 2021.

Pool de données

- Combien de prestations les physiothérapeutes ont-ils fournies aux assurés du canton de Lucerne en 2021.
- A combien s'élèvent les prestations ambulatoires que les hôpitaux ont fournies aux assurés du canton de Thurgovie.

Graphique

L'exemple suivant ainsi que le commentaire permettent de comprendre la différence entre fournisseurs de prestations et prestations des assurés.



LES (statistique des fournisseurs de prestations):

Canton A: CHF 700

CHF 400 pour les assurés du canton A, CHF 300 pour les assurés du canton B.

Canton B: CHF 300

CHF 150 pour les assurés du canton A, CHF 150 pour les assurés du canton B.

Total = CHF 1'000

CHF 700 pour le médecin A1 et pour le médecin A2 + CHF 300 pour le médecin B1 et pour le médecin B2.

VES (statistique des assurés):

Assurés du canton A: CHF 550

CHF 400 dans le canton A, CHF 150 dans le canton B.

Assurés du canton B: CHF 450

CHF 300 dans le canton A, CHF 150 dans le canton B.

Total = CHF 1'000

Pool de données

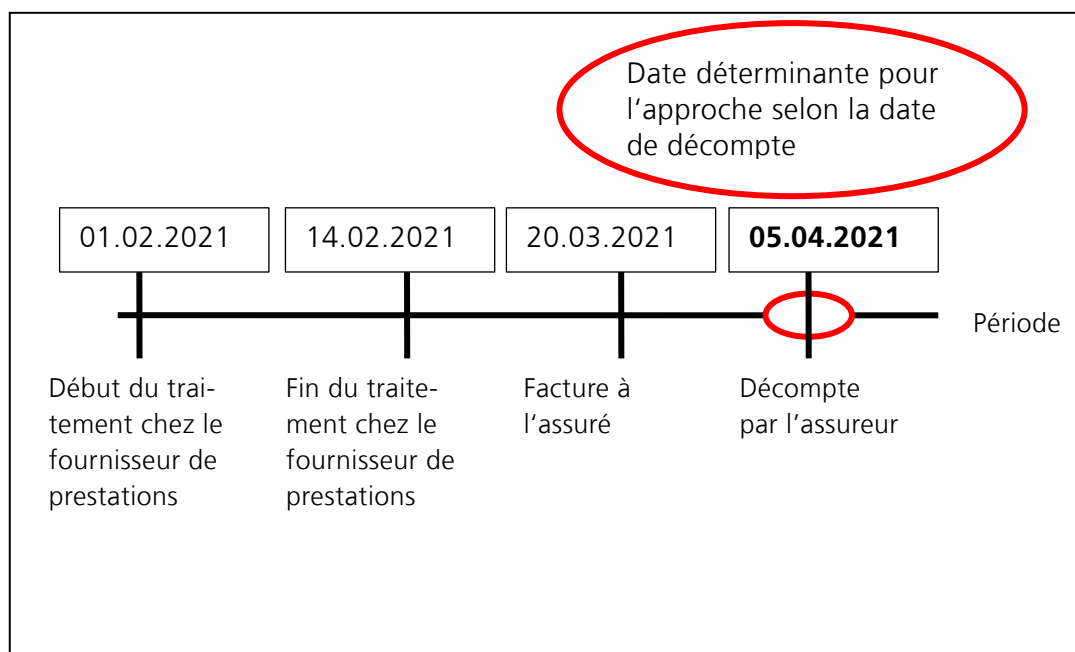
CHF 550: correspond au montant des prestations perçues par les assurés du canton A +
CHF 450: correspond au montant des prestations perçues par les assurés du canton B.

Le graphique montre deux médecins (A1 et A2 dans le canton A ainsi que B1 et B2 dans le canton B) avec le total de leurs prestations brutes. Les assurés qu'ils ont traités sont reconnaissables à la couleur de leur canton respectif. Le médecin A1 a traité à hauteur de CHF 200 les assurés du canton A et à hauteur de CHF 100 les assurés du canton B.

Par conséquent, dans la statistique des factureurs de prestations, il en résulte pour le canton A un total de CHF 700, cette somme correspondant aux prestations des deux médecins. Le canton de domicile des assurés ne joue aucun rôle pour cette approche statistique, car le médecin établit ses factures pour les assurés des cantons A et B en appliquant la même valeur du point taxé.

Par contre, dans la statistique des assurés, peu importe dans quel canton et auprès de quel médecin les assurés ont recouru à des prestations. En effet, le total de CHF 550 pour les assurés du canton A ne laisse pas entrevoir que les médecins du canton A ont uniquement fourni des prestations pour un montant de CHF 400.

Approche selon la date de décompte.



La date de décompte correspond à la date à laquelle la prestation a été comptabilisée par l'assureur