

Guide pratique d'utilisation du référentiel national de coûts SSR Données ENCC 2010

Ce document a pour objectif de décrire les informations disponibles dans chacun des fichiers Excel DAF et OQN publiés sur le site Internet de l'ATIH.

SOMMAIRE

I. Onglet « Coûts décomposés par GME »	3
II. Onglet « Données nationales PMSI ».....	7
III. Onglet « Caractéristiques statistiques »	7

Le référentiel SSR 2010 est édité sous la forme de deux fichiers Excel (un pour chaque secteur) constitués chacun de trois onglets :

- L'onglet « Coûts décomposés par GME »
- L'onglet « Données nationales PMSI »
- L'onglet « Caractéristiques statistiques »

Les fichiers de chaque secteur sont construits sur le même modèle et contiennent le même type d'information (à l'exception d'une colonne supplémentaire présente dans le fichier DAF et décrite dans I. Onglet « Coûts décomposés par GME »).

Ne sont présents que les GME qui présentent au moins 30 séjours/RHA dans l'échantillon de l'ENCC SSR 2010.

Pour rappel, le coût journalier est obtenu après les traitements statistiques suivants (décrits dans le Guide technique) :

- Abattement du coefficient géographique
- Elimination des séjours/RHA atypiques
- Application du processus de calage sur marges

I. Onglet « Coûts décomposés par GME »

Pour chacun des GME de plus de 30 séjours (suites de RHA) dans le cas d'un GME d'hospitalisation complète et 30 RHA dans le cas de GME d'hospitalisation partielle, les informations suivantes sont disponibles :

- Le nombre de séjours dans le cas d'un GME d'hospitalisation complète, le nombre de journées dans le cas d'un GME d'hospitalisation partielle.
- Le coût journalier hors structure.

Il convient de noter que le coût journalier est une moyenne des coûts des établissements. Ces coûts peuvent varier de façon importante suivant les établissements pour des raisons d'organisation interne, de techniques employées. Le coût journalier moyen calculé n'est donc qu'une valeur possible du coût.

Dans le fichier du secteur DAF, la colonne « Commentaire » permet d'attirer l'attention du lecteur sur le coût journalier disponible de quelques GME. Celle-ci peut prendre la valeur :

- « Coût imputé » : pour les GME 0803a0 « Amputations, score physique ≤ 4 , niveau 0 » et 0803c0 « Amputations, score physique [5;8], score ARR ≥ 61 , hors post-chirurgie niveau 0 », le coût affiché n'est pas celui qui est calculé à partir des coûts de l'échantillon car ils ont été jugés extrêmes par les experts médicaux. En effet, plusieurs RHA présentent des coûts très élevés de sous traitance de prothèses. Pour ces GME, le coût moyen journalier est obtenu à partir du coût du niveau 1 et du ratio observé entre niveau 0 et niveau 1 sur la racine 0803b « Amputations, score physique [5;8], score ARR ≤ 60 , hors post-chir-niv0 ».
- « GME principalement alimenté par un hôpital d'enfants » : 4 GME d'obésité et 2 GME de diabète chez l'enfant présentent des coûts moyens journaliers extrêmes hauts. Ils sont calculés principalement à partir des données d'un établissement spécialisé dans la prise en charge des enfants. Malgré le fait que les experts médicaux ont jugé ces coûts peu réalistes, ils sont présentés dans le référentiel car les GME en question représentent une part importante de l'activité de cet établissement. Cependant, les coûts journaliers sont à prendre avec précaution car ils ne sont pas forcément représentatifs du coût national.

Il convient également de noter que pour les GME de niveau 1 incluant quelques RHA d'hospitalisation partielle, seuls les séjours d'hospitalisation complète sont considérés pour calculer le coût journalier moyen. Cela arrive dans certaines racines qui n'ont pas de niveau 0 (hospitalisation partielle), et ne concerne que très peu de GME.

Le coût journalier est décomposé en plusieurs postes de coûts. Attention, la décomposition du coût sur les différents postes peut s'écarter de la réalité. En effet, le processus statistique de calage sur marges est effectué sur le coût total grâce à des variables explicatives de ce dernier (score de dépendance physique par exemple). Ce calage ne permet donc pas de redresser la structure du coût, de sorte de la rendre plus proche de la décomposition du coût telle qu'elle serait observée sur la base nationale. Cette décomposition est donc fortement dépendante de l'échantillon.

Les 9 grands postes de coûts présentés sont les suivants :

- charges directes
- sections cliniques
- plateaux MT (médico-techniques)
- plateaux de RR (rééducation-réadaptation)
- métiers de RR (rééducation-réadaptation)
- sections spécifiques SSR
- logistique médicale (LM)
- logistique et gestion générale (LGG)
- structure

Le coût journalier moyen est calculé hors structure, il est donc égal à la somme des 8 premiers postes précédents.

Outre les dépenses totales de chacun de ces postes, les sous-postes présentant des coûts non nuls pour au moins un GME sont détaillés. Par exemple, pour les coûts des métiers de RR, sont présentés :

- dans le fichier DAF, le détail des coûts de 23 sections métiers.
- dans le fichier OQN, le détail des coûts de 15 sections métiers.

La liste des 28 sections « Métiers de RR » existantes est présentée dans Guide Méthodologique de l'ENCC disponible sur le site Internet de l'ATIH (<http://www.atih.sante.fr/?id=000B90000000>).

En pratique : les boutons au-dessus des colonnes permettent « d'ouvrir » chacun des grands postes de coûts pour afficher les sous-postes. Il y a donc deux niveaux de décomposition disponibles : par grand poste (bouton de hiérarchie « 1 » en haut à gauche de l'onglet), et par poste détaillé (bouton de hiérarchie « 2 »).

Chacun des grands postes de coûts est détaillé ci-dessous.

Charges directes

Il s'agit des charges « affectables » aux séjours : charges directement affectées aux séjours et charges non affectées (« résiduelles »).

Elles sont détaillées comme suit dans le fichier DAF : spécialités pharmaceutiques liste traceurs, spécialités pharmaceutiques hors liste traceurs, médicaments sous ATU, produits sanguins labiles, consommables médicaux liste traceurs, consommables médicaux hors liste traceurs, matériels médicaux traceurs, matériels médicaux hors traceurs, sous-traitance à caractère médical – laboratoires, sous-traitance à caractère médical – imagerie, sous-traitance à caractère médical – exploration fonctionnelle, sous-traitance à caractère médical – consultations spécialisées, sous-traitance à caractère médical – radiothérapie, sous-traitance à caractère médical – transport des patients, sous-traitance à caractère médical – autre sous-traitance, sous-traitance à caractère médical – confection de prothèses et d'orthèses, dispositifs médicaux utilisés au cours du processus d'appareillage et de confection, honoraires des PH, honoraires des personnels de RR.

Elles sont détaillées comme suit dans le fichier OQN : spécialités pharmaceutiques liste traceurs, spécialités pharmaceutiques hors liste traceurs, produits sanguins labiles, consommables médicaux liste traceurs, consommables médicaux hors liste traceurs, matériels médicaux traceurs, matériels médicaux hors traceurs, sous-traitance à caractère médical – laboratoires, sous-traitance à caractère médical – imagerie, sous-traitance à caractère médical – exploration fonctionnelle, sous-traitance à caractère médical – consultations spécialisées, sous-traitance à caractère médical – radiothérapie, sous-traitance à caractère médical – transport des patients, sous-traitance à caractère médical – autre sous-traitance, sous-traitance à caractère médical – confection de prothèses et d'orthèses, dispositifs médicaux utilisés au cours du processus d'appareillage et de confection, honoraires médicaux – médecins intervenants en SSR, honoraires non médicaux – autres intervenants en SSR, honoraires médicaux – imagerie, honoraires médicaux – laboratoires, honoraires médicaux – autres.

Sections cliniques

Il s'agit des charges de personnel (médical, soignant et autre), des charges d'entretien et maintenance des matériels médicaux et des charges d'autres matériels des services cliniques SSR hébergeant des patients.

Plateaux MT

Il s'agit des plateaux médico-techniques produisant des actes pour les patients hospitalisés en SSR.

Dans le fichier DAF sont détaillés les plateaux suivants : imagerie, laboratoires, dialyse, explorations fonctionnelles, urgences, bloc, radiothérapie, anesthésie, autres plateaux médico-techniques.

Dans le fichier OQN sont détaillés les plateaux suivants : imagerie, laboratoires, explorations fonctionnelles.

Pour chacun des plateaux médico-techniques, il s'agit des charges de personnel (médical, soignant et autre), des charges d'entretien et maintenance des matériels médicaux et des charges d'autres matériels.

Plateaux de RR

Il s'agit des plateaux techniques spécialisés SSR.

Sont détaillés en DAF les plateaux de : ergothérapie, cuisine éducative, locaux de simulation du logement, appartement d'autonomie, appareil d'isocinétisme, laboratoire d'analyse du mouvement, de l'équilibre et de la marche, assistance robotisée à la marche, simulateur de conduite automobile, stabilométrie, électrostimulation fonctionnelle, douche filiforme pour grands brûlés, gymnase, piscine/balnéothérapie, plateau de psychomotricité, plateau de kinésithérapie.

Sont détaillés en OQN les plateaux de : ergothérapie, informatique thérapeutique pour troubles du langage..., cuisine éducative, locaux de simulation du logement, appareil d'isocinétisme, assistance robotisée à la marche, rachimétrie, stabilométrie, système informatisé d'identification de la typologie du rachis, électrostimulation fonctionnelle, salle multisensorielle, gymnase, piscine/balnéothérapie, plateau de psychomotricité, plateau de kinésithérapie.

Pour chacun des plateaux de RR, il s'agit des charges de personnel (médical, soignant et autre), des charges d'entretien et maintenance des matériels médicaux et des charges d'autres matériels.

Remarque : le plateau de piscine/balnéothérapie inclut certaines charges de logistique et gestion générale (sections « services hôteliers » et « entretien et maintenance »)¹.

¹ Cf. compte-rendu du comité technique ENC SSR du 28 juin 2012 <http://www.atih.sante.fr/index.php?id=000A200002FF>

Métiers de RR

Il s'agit des compétences métiers intervenant dans la prise en charge de rééducation et réadaptation. Sont détaillées pour le fichier DAF les compétences métiers suivantes : médecin, infirmier, masseur kinésithérapeute, orthophoniste, orthoptiste, diététicien, ergothérapeute, psychomotricien, (neuro)psychorééducateur, psychologue, orthoprothésiste, podoprothésiste, éducateur spécialisé, assistant de service social, éducateur de jeunes enfants, animateur, moniteur atelier, moniteur éducateur, éducateur sportif, ergonomiste, moniteur auto-école, autre intervenant.

Sont détaillées pour le fichier OQN les compétences métiers suivantes : médecin, infirmier, masseur kinésithérapeute, orthophoniste, diététicien, ergothérapeute, psychomotricien, (neuro)psychorééducateur, psychologue, orthoprothésiste, éducateur spécialisé, assistant de service social, animateur, éducateur sportif, autre intervenant.

Pour chacun des métiers, il s'agit des charges de personnel salarié (médical, soignant et autre).

Sections spécifiques SSR

Il y a trois sections spécifiques SSR :

- Parc de matériel roulant : il s'agit des charges de personnel (soignant et autre), des charges d'entretien et maintenance des matériels médicaux et des charges d'autres matériels relatives à l'entretien et l'utilisation des matériels roulants (fauteuils roulants, etc.).
- Atelier d'appareillage et de confection : il s'agit des charges de personnel (médical, soignant, autre), des charges d'entretien et maintenance des matériels médicaux et des charges d'autres matériels relatives à l'appareillage et à la confection de prothèses et ortho-prothèses (que ceux-ci soient traités par la structure SSR ou réalisés au sein de la structure dans un atelier dédié).
- Suivi pré et post hospitalisation SSR : il s'agit des charges de personnel (médical, soignant, autre), des charges d'entretien et maintenance des matériels médicaux et des charges d'autres matériels relatives à l'activité préalable à l'hospitalisation du patient (bilans, visites en court séjour, etc.) et à l'activité postérieure à l'hospitalisation elle-même (suivi médical, réinsertion sociale, etc.).

Logistique médicale

Il s'agit de l'ensemble des dépenses de logistique médicale de la section clinique, des plateaux médico-techniques, des plateaux de RR et des trois sections spécifiques SSR. Elles sont détaillées comme suit :

- pharmacie
- stérilisation (uniquement pour le fichier DAF)
- génie biomédical
- hygiène hospitalière et vigilances
- autre logistique médicale (uniquement pour le fichier DAF)
- salle d'urgence cardiovasculaire (uniquement pour le fichier OQN).

Logistique et gestion générale

Il s'agit des dépenses de logistique et de gestion générale. Elles sont détaillées comme suit :

- blanchisserie
- restauration
- services administratifs à caractère général
- services administratifs liés au personnel
- accueil et gestion des malades
- services hôteliers
- entretien-maintenance
- direction du système d'information et de l'organisation (DSIO)
- département d'information médicale (DIM)

- transport motorisé des patients
- brancardage et transport pédestre des patients

Structure

Financier : Charges financières incorporables dans l'ENCC : intérêts des emprunts et dettes, intérêts des crédits bail retraités et intérêts des comptes courants créditeurs.

Immobilier : Charges liées au patrimoine immobilier des établissements : charges locatives et de copropriétés, entretien et réparation des biens immobiliers, taxe foncière et autres impôts locaux, dotations aux amortissements des constructions, des agencements et aménagements de terrains.

II. Onglet « Données nationales PMSI »

Pour chaque GME d'au moins 30 séjours/RHA dans l'échantillon, il est présenté le taux de sondage et les données nationales qui ont été utilisées dans le processus de calage (durée moyenne de séjour, âge moyen, nombre moyen d'actes CCAM, score moyen de dépendance physique, score moyen de dépendance cognitive, score moyen de RR et part de séjours post-chirurgicaux).

III. Onglet « Caractéristiques statistiques »

L'erreur relative d'échantillonnage (ERE)

L'erreur relative d'échantillonnage permet d'apprécier la qualité de l'estimation du coût. Elle permet de savoir si la dispersion des coûts autour du coût moyen journalier est importante ou non dans l'échantillon. Plus l'ERE est proche de 0%, plus l'estimation du coût est de bonne qualité (c'est-à-dire que le coût estimé est proche du « vrai coût », coût que l'on obtiendrait si notre échantillon contenait tous les établissements français).

L'intervalle de confiance

L'intervalle de confiance permet également d'apprécier la pertinence du coût plus intuitivement qu'avec l'ERE. Statistiquement, il est établi que le « vrai coût » a une forte probabilité (95 chances sur 100) de se trouver dans l'intervalle, c'est-à-dire entre la borne basse et la borne haute. Le « vrai coût » peut toutefois se trouver n'importe où dans cet intervalle. Il est donc recommandé d'utiliser avec précaution les coûts dont les intervalles de confiance ont une forte amplitude.