

Guide pratique d'utilisation du référentiel national de coûts SSR

Données ENC 2014

Service : Financement et analyse économique

Pôle : Allocation de ressources aux établissements de santé

Juillet 2016



Table Des Matières

1	Onglet « Coûts décomposés par GME »	3
2	Onglet « Données nationales PMSI »	9
3	Onglet « Caractéristiques statistiques »	9

Le référentiel SSR 2014 est édité sous la forme de deux fichiers Excel (un pour le secteur DAF et un pour le secteur OQN) 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 les mêmes types d'information.

Ne sont présents que les GME qui présentent au moins 30 séjours/RHA dans l'échantillon de l'ENC SSR 2014.

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

- Neutralisation du coefficient géographique
- Suppression des séjours/RHA atypiques
- Application du processus de calage sur marges

1 Onglet « Coûts décomposés par GME »

Nouveauté 2014 :

Suite à une volonté d'harmonisation méthodologique entre les 3 ENC sanitaires (MCO, SSR et HAD), les formats des bases et donc des référentiels de coûts ont légèrement évolué cette année. Certains postes de charges ont été créés, d'autres supprimés. Ces évolutions sont détaillées dans la description de chaque section dans les pages qui suivent.

Pour chacun des GME d'hospitalisation complète de plus de 30 séjours (suites de RHA) et des GME d'hospitalisation partielle de plus de 30 RHA, 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.

Le coût journalier est une estimation de la moyenne des coûts des établissements. Cette valeur étant construite à partir des données d'un échantillon, il s'agit donc qu'une valeur possible du coût. Un intervalle de confiance est construit autour de cette valeur (cf. Onglet « caractéristiques statistiques »).

La colonne « Commentaire » (uniquement pour le fichier DAF) permet d'attirer l'attention du lecteur sur le coût journalier de quelques GME. Quand il est précisé « Coût imputé », cela signifie que le coût affiché n'est pas issu des données de coûts de l'échantillon. En effet, dans ce cas, les données de coûts ont été considérées comme insuffisamment fiables par rapport au contenu de la prise en charge médicale. Leur coût moyen journalier « imputé » est obtenu en utilisant la hiérarchie observée sur les niveaux 1 (pour les GME d'hospitalisation partielle) ou sur les niveaux 2 (pour les GME d'hospitalisation complète de niveau 1) des racines du groupe nosologique.

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. Cette situation concerne quelques racines qui n'ont pas de GME spécifique pour l'hospitalisation à temps partiel.

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. 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 l'ensemble des établissements. Cette décomposition est par conséquent 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 20 sections métiers.

La liste des 32 sections « Métiers de RR » existantes est présentée dans Guide Méthodologique de l'ENC disponible sur le site Internet de l'ATIH.

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 regroupent les charges à caractère médical (médicaments, consommables médicaux,...), les charges de sous-traitance et les honoraires.

Pour chaque fichier les charges suivantes sont détaillées :

Charges directes	Fichier DAF	Fichier OQN
spécialités pharmaceutiques liste traceurs	X	X
spécialités pharmaceutiques hors liste traceurs	X	X
médicaments sous ATU	X	
produits sanguins labiles	X	X
DMI non facturables en sus	X	
DMI facturables en sus	X	
Médicaments facturables en sus	X	
consommables médicaux liste traceurs	X	X
consommables médicaux hors liste traceurs	X	X

Charges directes	Fichier DAF	Fichier OQN
matériels médicaux traceurs	X	X
matériels médicaux hors traceurs	X	X
sous-traitance à caractère médical – laboratoires	X	X
sous-traitance à caractère médical – Laboratoires HN		
sous-traitance à caractère médical – imagerie	X	X
sous-traitance à caractère médical – exploration fonctionnelle	X	X
sous-traitance à caractère médical – transport des patients	X	X
sous-traitance à caractère médical – autre sous-traitance	X	X
sous-traitance à caractère médical – confection de prothèses et d'orthèses	X	X
sous-traitance SMUR		
dispositifs médicaux utilisés au cours du processus d'appareillage et de confection	X	X
spécialités pharmaceutiques en comptes de tiers liste traceurs		
consommables médicaux en comptes de tiers liste traceurs		
dispositifs médicaux en comptes de tiers		
honoraires médicaux – médecins intervenants en SSR		X
honoraires non médicaux – autres intervenants en SSR		X
honoraires médicaux – imagerie		X
honoraires médicaux – laboratoires		X
honoraires médicaux – autres		X
honoraires des PH	X	
honoraires des personnels de RR		
rémunération à l'acte		

Nouveautés 2014 :

Ajout des variables DMI, médicaments facturables en sus, sous-traitance à caractère médical - Laboratoires HN, Sous-traitance SMUR, rémunération à l'acte.

Suppression de 5 variables de sous-traitance à caractère médical (consultations spécialisées, dialyse, radiothérapie, chimiothérapie, confection de prothèses et d'orthèses).

Sections cliniques

Il s'agit des charges de personnel salarié (médical, soignant et autre), de participation des salariés (pour le secteur ex-OQN uniquement) et des charges d'entretien et maintenance des matériels médicaux des services cliniques SSR hébergeant des patients.

Nouveauté 2014 : suppression des charges d'autres matériels.

Plateaux MT

Il s'agit des plateaux médico-techniques produisant des actes pour les patients hospitalisés en SSR. Ils regroupent des charges de personnel salarié (médical, soignant et autre), de participation des salariés (pour le secteur ex-OQN uniquement) et des charges d'entretien et maintenance des matériels médicaux.

Pour chaque fichier, les plateaux suivants sont détaillés :

Plateaux MT	Fichier DAF	Fichier OQN
imagerie	X	X
laboratoires B	X	X
laboratoires ICR	X	
explorations fonctionnelles	X	X
urgences	X	
bloc	X	
anesthésie	X	
autres plateaux médico-techniques	X	X

Nouveautés 2014 :

Suppression des plateaux dialyse, SMUR et radiothérapie.

Changement de libellé pour la colonne contenant les coûts de laboratoire d'ACP : « Laboratoires P » a été remplacé par « Laboratoires ICR ».

Plateaux de RR

Il s'agit des plateaux techniques spécialisés SSR. Ils regroupent des charges de personnel salarié (hors personnel de RR qui est dans la section « Métiers de RR »), de participation des salariés (pour le secteur ex-OQN uniquement) et des charges d'entretien et maintenance des matériels médicaux.

Pour chaque fichier les plateaux suivants sont détaillés :

Plateaux de RR	Fichier DAF	Fichier OQN
Espace d'ergothérapie	X	X
Informatique thérapeutique pour troubles du langage, systèmes de synthèse vocale, etc.	X	X
Salle d'orthoptie	X	
Cuisine éducative	X	X
Locaux de simulation de logement	X	X
Appartement d'autonomie	X	
Appareil d'isocinétisme	X	X
Laboratoire d'analyse du mouvement, de l'équilibre et de la marche	X	
Assistance robotisée à la marche (Lokomat...)	X	X
Lokomat des membres supérieurs	X	X
Simulateur de conduite automobile	X	X
Rachimétrie		
Stabilométrie	X	X
Système informatisé d'identification de la typologie du rachis		X
Exploration de l'équilibre et de la posture	X	
Électrostimulation fonctionnelle	X	X
Douche filiforme pour grands brûlés	X	
Chambre domotisée	X	
Salle multisensorielle	X	X
Gymnase (à différencier de la simple salle de gymnastique)	X	X
Piscine/balnéothérapie (au moins 20 m2)	X	X
Plateau de psychomotricité	X	X
Plateau de kinésithérapie	X	X
Véhicule adapté pour personne à mobilité réduite		
Autre plateau technique SSR		X

Métiers de RR

Il s'agit des compétences métiers intervenant dans la prise en charge de rééducation et réadaptation. Ce sont exclusivement des charges de personnel salarié (médical, soignant et autre) et de participation des salariés (pour le secteur ex-OQN uniquement).

Pour chaque fichier, les métiers suivants sont détaillés :

Métiers	Fichier DAF	Fichier OQN
Médecin	X	X
Infirmier	X	X
Masseurs kinésithérapeute	X	X
Pédicure podologue		X
Orthophoniste	X	X
Orthoptiste	X	
Diététicien	X	X
Ergothérapeute	X	X
Psychomotricien	X	X
(Neuro)psychorééducateur	X	X
Psychologue	X	X
Orthoprothésiste	X	X
Podoorthésiste		
Educateur spécialisé	X	X
Assistant de service social	X	X
Educateur jeunes enfants	X	
Animateur	X	X
Moniteur atelier	X	X
Moniteur éducateur	X	
Enseignant général		
Instituteur spécialisé		
Educateur sportif	X	X
Ergonome	X	
Psychotechnicien		
Documentaliste		
Moniteur auto école	X	X
Conseiller en économie sociale et familiale		X
Enseignant en activité physique adaptée	X	X
Chiropracteur ostéopathe		
Socio-esthéticien	X	
Manipulateur électroradiologie		
Autre intervenant	X	X

Sections spécifiques SSR

Il y a trois sections spécifiques SSR :

- Parc de matériel roulant : il s'agit des charges de personnel salarié (personnel autre), de participation des salariés (pour le secteur ex-OQN uniquement) et des charges d'entretien et

maintenance des matériels médicaux 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 salarié (médical et autre), de participation des salariés (pour le secteur ex-OQN uniquement) et des charges d'entretien et de maintenance des matériels médicaux 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 (uniquement pour le fichier DAF) : il s'agit des charges de personnel salarié (médical, soignant, autre) et des charges d'entretien et maintenance des matériels médicaux 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).

Nouveauté 2014 : suppression de la section salle d'urgence cardiovasculaire¹ (qui concernait le secteur OQN uniquement).

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 (DSI)
- département d'information médicale (DIM)
- transport motorisé des patients
- brancardage et transport pédestre des patients

Structure

Financier : Charges financières incorporables dans l'ENC : 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.

¹ Décision du Comité Technique ENC du 25 juin 2014

2 Onglet « Données nationales PMSI »

Pour chaque GME d'au moins 30 séjours/RHA dans l'échantillon sont présentés le taux de sondage et certaines des 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).

3 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 « coût réel », coût obtenu si l'échantillon contenait tous les établissements SSR), et indépendante de l'échantillon. Pour un autre échantillon donné, les chances d'avoir une estimation similaire sont donc d'autant plus élevées que l'ERE est faible.

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 « coût réel » 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 « coût réel » 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.