

Décision sur la proposition N°19_006

Traçabilité	Date	Statut
Remise le:	11.06.2019	
1 ^{er} traitement	06.09.2019	
2 ^{ème} traitement	29.01.2020	
Décision REK	Acceptée	
Date de validité	01.01.2021	
Pertinent pour la certification à partir du:	01.01.2022	

Références générales et relatives au classeur REKOLE® 5 ^e édition 2018 et auteur	
N° de chapitre & énoncé	8.6.2 Les centres de charges fournisseurs de prestations
Auteur de la proposition (institution)	CHUV, Lausanne

1. Demande, y compris proposition de solution

Situation initiale:

Le centre de charges obligatoire 31 – Corps médicaux comprend des blocs de charges en lien avec l'activité des médecins en salle d'opération, en salle de cardiologie interventionnelle, aux soins intensifs, aux soins intermédiaires, aux urgences, en salle d'accouchement et dans les autres activités de diagnostic et d'intervention (blocs B à H, correspondant aux activités 6). La description du centre de charges 31 – corps médicaux, à la page 38 de la partie 8, précise que les blocs B à H sont composés des charges salariales y compris les charges sociales. Le bloc de charges A contient les coûts primaires et secondaires des activités 1 à 5 des médecins. Il est par ailleurs précisé, au niveau des blocs de prestations, que le bloc A', qui contient les charges d'utilisation des immobilisations, suit, au choix, les blocs de charges A à H ou uniquement le bloc A.

La description du centre de charges 31 – corps médicaux ne précise donc pas dans quel bloc de charges se trouvent les charges de biens et services et les coûts secondaires (hors CUI) des activités 6. Comme il est stipulé que les blocs B à H contiennent les charges de personnel, on peut en déduire que les autres coûts des activités 6 sont comprises dans le bloc A. Cette interprétation pose plusieurs problèmes :

- Les activités 1 à 5 reçoivent des coûts qui concernent les activités 6. Le coût de ces dernières est alors sous-estimé. Cela a notamment pour conséquence de sous-estimer le coût des séjours ambulatoires avec une intervention (blocs B, C et H).
- Dans un premier temps, le centre de charges 31 contient les coûts primaires et secondaires. Dans un deuxième temps, l'activité des médecins est découpée dans les activités 1 à 7, sur la base des enquêtes et des relevés d'activité. Il est relativement compliqué de n'attribuer qu'une partie des coûts aux activités 6.
- Certaines spécialités, comme les soins intensifs, ne sont concernées que par les activités 6, l'activité 6b1 en l'occurrence, et pas par les activités 1 à 5. Si l'on affecte des coûts du corps médical du service des soins intensifs au bloc A, ceux-ci ne pourront pas être attribués aux cas administratifs, car il n'y a aucune prestation dans les activités 1 à 5 pour les médecins de ce service. Il peut en aller de même pour les urgences.

Proposition:

Il n'y a aucune raison de ne pas attribuer l'ensemble des coûts du corps médical de manière proportionnelle entre les activités aux différents blocs de charges. C'est pourquoi, nous proposons de modifier la description du centre de charges 31 – corps médicaux comme suit :

- Blocs de charges B à H : « Parts des charges de personnel et de matériel (coûts primaires et secondaires) des activités ... » (au lieu de « part des charges salariales (y. c. charge so-ciales) »)
- Bloc de prestations A A' : « Le bloc de charge A' suit proportionnellement les blocs de charge A à H. » (au lieu de « ... soit le bloc de charges A, soit ... »)

2. Décision REK

La proposition est acceptée à l'unanimité lors de la séance du 06.09.2019 sous réserve d'une clarification avec SwissDRG. A l'origine, le centre de charges 31 Corps médicaux a été construit de cette manière selon le souhait de SwissDRG de présenter de manière distincte les parts salariales des médecins.

Lors de la séance de la commission REK du 29.01.2020, H+ informe que la demande a été discutée avec SwissDRG qui a confirmé que la modification prévue par la présente demande ne pose pas de problème pour la livraison des données de coûts par cas. Sur cette base, la proposition est acceptée définitivement.

3. Conséquences sur le classeur REKOLE®, 5^e édition 2018

- Chapitre 8.6.2 Les centres de charges fournisseurs de prestations

Corps médicaux

(31)

© H+ Les Hôpitaux de Suisse

Centres de charges facultatifs	- Subdivision selon les domaines médicaux (médecine interne, chirurgie, oncologie, pédiatrie, etc.).		
Contenu (coûts primaires)	<ul style="list-style-type: none"> - Toutes les charges (charges de personnel et de matériel), matériel C inclus - Charges des cabinets médicaux non inclus (cf. CC obli. 80 Cabinets médicaux) - Personnel infirmier non inclus (cf. CC obli. 39) - Coûts de la direction médicale non inclus (cf. CC obli. 2 Direction) - A l'exclusion des corps médicaux des groupes de centres de charges obligatoires suivants: anesthésie, procédé d'imagerie médicale, laboratoire, médecine nucléaire et radiooncologie, pathologie et Dialyses. <p>Les parts de charges de personnel et de matériel relatives à la recherche et la formation universitaire sont à comptabiliser au CC obli. 47 Recherche et formation universitaire; si ces parts de charges sont incluses dans le présent CC, alors une procédure de transfert de compte entre le présent CC et le CC obli. 47 est nécessaire.</p>		
Nombre de blocs de charges	A	Charges de personnel et de matériel (coûts primaires et secondaires) pour les types suivants d'activité médicale 1-5 (cf. tableau au chapitre 10.4 Corps médicaux): - rapports, administration, gestion, relations publiques, - activités d'admission, de diagnostic et de sortie, - visites de patients, - consultation ambulatoire, à l'exclusion des charges des blocs de charges A', B-H.	
	A'	Charges d'utilisation des immobilisations (y compris les coûts secondaires). Les charges par nature suivantes sont concernées: 442, 444, 448	
	B	\sum Parts des charges de personnel et de matériel (coûts primaires et secondaires) des activités médicales 6 ₀₁ en salle d'OP (cf. tableau au chapitre 10.4 Corps médicaux).	
	C	\sum Parts des charges de personnel et de matériel (coûts primaires et secondaires) des activités médicales 6 ₀₂ en laboratoire de cathétérisme cardiaque (cf. tableau au chapitre 10.4 Corps médicaux).	
	D	\sum Parts des charges de personnel et de matériel (coûts primaires et secondaires) des activités aux soins intensifs (SI) – 6b ₁	
	E	\sum Parts des charges de personnel et de matériel (coûts primaires et secondaires) des activités dans les unités de soins intermédiaires (IMCU) – 6b ₂	
	F	\sum Parts des charges de personnel et de matériel (coûts primaires et secondaires) des activités aux urgences – 6b ₃	
	G	\sum Parts des charges de personnel et de matériel (coûts primaires et secondaires) des activités en salle d'accouchement – 6b ₄	
	H	\sum Parts des charges de personnel et de matériel (coûts primaires et secondaires) des activités de diagnostics médical et thérapeutique – 6b ₅	
Nombre de blocs de prestations	A A'	Toutes les prestations sont évaluées au moyen de points de taxe (PT) ou de minutes (min.) réelles ou normales. Si l'on choisit l'unité d'œuvre point de taxe TARMED, alors il s'agira de prendre en considération les points de taxe médicaux et techniques. Le bloc de charges A' suit proportionnellement soit le bloc de charges A, soit les blocs de charges A à H.	
	B C	Toutes les prestations sont évaluées au moyen de minutes effectives. La période de référence correspond au temps de la prestation des chirurgiens (TPch). La pondération (soit le facteur de simultanéité (FS)) s'effectue par le nombre de médecins présents durant Le TPch (à l'exclusion de ceux qui sont déjà pris en compte dans d'autres centres de charges obligatoires, comme par exemple l'anesthésiste).	
	D à H	Toutes les prestations sont évaluées au moyen de points de taxe (PT) ou de minutes (min.) réelles ou normales. Si l'on choisit l'unité d'œuvre point de taxe TARMED, alors il s'agira de prendre en considération uniquement les points de taxe médicaux.	
Imputation		Unité d'œuvre	Taux de charges
	Variante minimale	A A'	PT et min.
B C		Min. effective pondérée (FS)	Bloc de charges B/ \sum min. effectives pondérées (FS) CHF/ min. effective pondérée (FS)
D à H		PT et min.	Bloc de charges C/ \sum PT et min. CHF/PT et min.
A A' B C à H		Min. pondérée	Bloc de charges A/ \sum min. pondérées CHF/min. pondérée
Destinataire de l'imputation	A A' B C à H	Cas administratif et mandat	

Antragsnummer: 19_006

- Chapitre 10.4, page 11 :

Afin de permettre l'imputation des prestations fournies au niveau des différents centres de charges Corps médicaux conformément aux directives de la méthode d'imputation, il faudra répartir les charges ~~de personnel~~ des corps médicaux dans les sept types d'activités en pourcent. Cette répartition en pourcent sera effectuée suivant le temps consacré aux sept activités durant une période définie.


Nom du médecin - Corps médical		Fonction:		
Activités	Contenu	Taux d'activité (% des charges de personnel)	Unité d'œuvre de l'imputation	
1	Rapports, travaux administratifs	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tâche de direction ▪ Relations publiques 	pourcentage	PT et min. ¹
2	Admission, information, sortie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anamnèse ▪ Examens cliniques (inclus l'étude du dossier médical) ▪ Dossier de fin d'hospitalisation ▪ Codification ▪ Visites aux patients. 	pourcentage	
3	Activités médicales qui sont imputées sur les UFI avec leurs environnements techniques.	Toutes les sortes (par ex. celles qui sont effectuées dans les salles d'examens et de traitements), non compris les activités de la rubrique 6a et 6b _{1 à 5}	pourcentage	
4	Consultation ambulatoire	Cf. activités 1 et 2 (intervention en salle d'opération → cf. activité 6a.)	pourcentage	
5	Activité médicale privée		pourcentage	
6	Activités médicales qui ne sont pas imputées sur les UFI avec leurs environnements techniques mais de façon distincte.	6a Interventions et traitements qui sont effectués dans les centres de charges obligatoires suivants: <ul style="list-style-type: none"> ▪ a1: «Salle d'opération» ▪ a2: Laboratoire de cathétérisme cardiaque 	pourcentage	Minutes effectives, pondérées (FS)
		6b Interventions et traitements qui sont effectués dans les centres de charges obligatoires suivants: <ul style="list-style-type: none"> ▪ b₁: Soins intensifs (SI) ▪ b₂: Unités de soins intermédiaires (IMCU) ▪ b₃: Urgences ▪ b₄: Salle d'accouchement ▪ b₅: Diagnostic médical et thérapeutique. 	pourcentage	PT et min. ²
7	Recherche et formation universitaire suivant la LAMal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Formation universitaire de base (enseignement dispensé et formation reçue) ▪ Enseignement dispensé en formation postgraduée ▪ Recherche, y compris doctorat (MD et PhD) 	pourcentage	Comptabilisation direct ou transfert de montants au CC obligatoire 47 suivant l'analyse d'activité. IIP (et formation de coûts secondaires au CC obligatoire 47) n'est pas possible.

Antragsnummer: 19_006

--

4. Conséquences sur le plan comptable H+, 8^e édition révisée 2014

néant

Lieu, date	Bern, le 19.02.2020	
Nom, signature	H+ Die Spitäler der Schweiz REK Pascal Besson	

Antragsnummer: 19_006