



INAMI

Evolution de l'activité en hôpital de jour en Belgique : présentation des données les plus récentes

M.Daubie

INAMI - Service Soins de Santé – Direction RDQ

22 février 2013



INAMI

I. Données très détaillées (1)

- Depuis 1995 – Documents SHA (Séjours Hospitaliers Anonymes)
- Dernières données disponibles: 2010
- **Détail** des dépenses en **hospitalisations classiques** dans les **hôpitaux généraux**



INAMI

I. Données très détaillées (1)

- 1^{er} couplage RCM-SHA sur base des données comptabilisées en 95 et 96
- Dernières données couplées: 2009
- Taux de couplage: 2009= 98,6%
- Problème de disponibilité du RCM chez certains hôpitaux: au 1^{er} février 2013, il manquait toujours des informations (RCM ou table de correspondance) pour 2 hôpitaux afin de réaliser le couplage...2010.



I. Données très détaillées mais moins récentes (2)

- **AR 20/12/2007** – Documents ADH (Anonieme DagHospitalisatie)
- Dernière données disponibles: 2010
- **Détail** des dépenses en **hospitalisations de jour** dans les **hôpitaux généraux**

- 1^{er} couplage RCM-ADH en **janvier 2009** sur base des données 2006
- Dernier couplage: données 2009
- Taux de couplage: 2009= 98,0%



II. Définition hôpital de jour dans les documents ADH

- *Séjours au cours desquels ont été accordés les montants fixés par l'article 4, §§ 3 à 7 (**mini, maxi, ABCD ou groupes 1 à 7, dialyse, salle de plâtre, douleur chronique**) de la Convention nationale hôpitaux/OA*
- *En cas d'admission en **hôpital chirurgical de jour***



INAMI

III. Contenu des documents ADH (1)

- **Caractéristiques du séjour** (service d'admission, sexe et âge du patient, intervalle entre deux hospitalisations,...)
- Le **type de forfait** facturé (mini, maxi,...) et, le cas échéant, la prestation qui a occasionné le forfait
- Les dépenses et nombre d'unités facturées pour le **sang, plasma sanguin, lait maternel et radio-isotopes**



INAMI

III. Contenu des documents ADH (2)

- Les dépenses (AMI et QPP) et nombre d'unités facturées pour les **produits pharmaceutiques** (par code CNK)
- Les dépenses et nombre de **prestations médicales** facturées y compris l'imagerie médicale (code nomenclature + dispensateur)
- Les dépenses et nombre d'**implants** facturés (code nomenclature + dispensateur)
- Les dépenses en **biologie clinique** (par sous-groupes: chimie, hormonologie,...)

IV. Analyse des documents ADH

a) Evolution des dépenses

Type	Ed 03 (séjours 2006)	Ed 05 (séjours 2008)	Ed 07 (séjours 2010)	Evolution 2004-2010
Nombre séjours	2.598.030	3.014.084	3.205.424	33%
Dépenses Jours	236.673.212 €	301.006.424 €	338.566.223 €	58%
Dépenses Admissions	66.953.802 €	73.532.320 €	80.927.394 €	40%
Dépenses Biologie clinique	8.642.462 €	11.759.695 €	13.249.796 €	85%
Dépenses spécialités Pharma	341.514.901 €	463.808.591 €	567.015.389 €	102%
Dépenses Prestations	527.204.613 €	675.884.547 €	733.801.638 €	73%
Dépenses Implants	27.527.415 €	37.835.169 €	41.227.576 €	76%
Dépenses Sang, Plasma, Lait maternel et radio-isotopes	11.409.875 €	14.442.400 €	16.918.519 €	67%
Dépenses totales	1.219.926.279 €	1.578.269.145 €	1.791.706.535 €	76%

IV. Analyse des documents ADH

b.1) Evolution des dépenses par FORFAIT (jours et admissions)

Libellé Pseudo-code	Ed 03 (séjours 2006)	Ed 05 (séjours 2008)	Ed 07 (séjours 2010)
Forfait 1 douleur chronique		154.158 €	209.544 €
Forfait 2 douleur chronique		6.355.483 €	9.341.285 €
Forfait 3 douleur chronique		9.816.332 €	11.393.363 €
Forfait A	17.806.781 €		
Forfait B	88.794 €		
Forfait C	151.412 €		
Forfait D	1.608.208 €		
Forfait groupe 1		6.506.095 €	7.237.875 €
Forfait groupe 2		23.745.629 €	28.451.706 €
Forfait groupe 3		2.608.230 €	3.216.663 €
Forfait groupe 4		7.503.891 €	9.141.404 €
Forfait groupe 5		2.418.396 €	2.837.883 €
Forfait groupe 6		4.145.021 €	4.864.542 €
Forfait groupe 7		11.739.411 €	14.479.294 €
Hôpital chirurgical de jour - par admission (amb)	66.953.802 €	73.532.320 €	80.927.394 €
Hôpital chirurgical de jour - par jour (amb)	10.584.985 €	12.739.825 €	13.415.644 €
Journée forfaitaire dialyse rénale	98.114.768 €	112.825.352 €	123.330.886 €
Maxi-forfait	63.875.551 €	51.686.130 €	56.602.085 €
Mini-forfait	36.504.739 €	40.061.643 €	44.318.686 €
Salle de plâtre	7.937.974 €	8.700.829 €	9.725.363 €
Grand Total	303.627.014 €	374.538.743 €	419.493.617 €



IV. Analyse des documents ADH

b.2) Evolution nombre de FORFAIT

	Ed 03 (séjours 2006)	Ed 05 (séjours 2008)	Ed 07 (séjours 2010)
Forfait 1 douleur chronique		771	980
Forfait 2 douleur chronique		57.155	78.552
Forfait 3 douleur chronique		113.634	122.866
Forfait A	102.617		
Forfait B	398		
Forfait C	509		
Forfait D	4.325		
Forfait groupe 1		45.555	47.390
Forfait groupe 2		136.125	152.508
Forfait groupe 3		10.351	11.937
Forfait groupe 4		41.793	47.611
Forfait groupe 5		12.955	14.215
Forfait groupe 6		18.638	20.453
Forfait groupe 7		63.930	73.733
Hôpital chirurgical de jour - par jour (amb)	469.572	504.343	533.330
Journée forfaitaire dialyse rénale	564.344	602.580	634.888
Maxi-forfait	537.908	426.161	441.748
Mini-forfait	613.754	650.042	679.516
Salle de plâtre	308.685	328.094	348.241
Grand Total	2.602.112	3.012.127	3.207.968 10

IV. Analyse des documents ADH

c.1) Evolution dépenses MEDICAMENTS (par Cat. Rembours. – Liste non exhaust.)

Catégorie de remboursement	2007	2008	2010
Spécialité pharmaceutique de catégorie A	278.612.580 €	324.591.340 €	351.660.967 €
Spécialité pharmaceutique de catégorie B	88.212.701 €	108.003.513 €	145.118.685 €
Spécialité pharmaceutique de catégorie Ar	7.589.592 €	13.033.715 €	32.128.597 €
Spécialité pharmaceutique de catégorie Ag	7.556.039 €	10.361.840 €	16.520.241 €
Remboursement forfaitaire pour les traitements de l'infertilité féminine : forfait PMA1			12.181.387 €
Spécialité pharmaceutique de catégorie Bg	2.292.612 €	3.876.169 €	5.127.164 €
Spécialité chimio avec perfusion intraveineuse pour indépendants - catégorie A	7.556.924 €	170.951 €	
Spécialité pharmaceutique de catégorie Br	1.730.124 €	2.934.566 €	3.058.041 €
...
Grand Total	395.326.757 €	463.808.591 €	567.015.389 €



INAMI

IV. Analyse des documents ADH

c.2) Evolution dépenses MEDICAMENTS (par ATC2 – Liste non exhaustive)

ATC2 - Libellé	2007	2008	2010
L01 - AGENTS ANTINEOPLASIQUES	171.215.131 €	199.558.947 €	232.671.606 €
L04 - IMMUNOSUPPRESSEURS	54.208.085 €	72.077.309 €	116.954.629 €
B03 - ANTIANEMIQUES	43.637.380 €	43.078.989 €	40.142.250 €
J06 - SERUMS ET IMMUNOGLOBULINES	23.370.538 €	25.104.700 €	31.819.934 €
A16 - TRACTUS GASTRO-INTESTINAL ET METABOLISME: AUTRES PREPARATIONS	16.921.644 €	22.312.664 €	25.448.203 €
L03 - IMMUNOSTIMULANTS	15.524.088 €	18.081.016 €	22.360.328 €
M05 - MEDICAMENTS POUR LE TRAITEMENT DES MALADIES OSSEUSES	15.486.445 €	16.135.867 €	19.514.762 €
Remboursement forfaitaire pour les traitements de l'infertilité féminine : forfait PMA1			12.181.387 €
V03 - TOUTES LES AUTRES PREPARATIONS THERAPEUTIQUES	11.419.823 €	14.515.467 €	11.381.189 €
B02 - ANTIHEMORRHAGIQUES	5488491,74	9518237,59	10.684.554 €
N01 - ANESTHESIQUES	9.123.138 €	10.590.343 €	9.702.174 €
Grand Total	395.326.757 €	463.808.591 €	567.015.389 €

IV. Analyse des documents ADH

c.3) Evolution dépenses MEDICAMENTS (Top 3 – 3 premières classes ATC)

ATC2 - Libellé	2007	2008	2010
L04 - IMMUNOSUPPRESSEURS	52.917.298 €	70.182.604 €	97.439.874 €
REMICADE	52.889.192 €	63.633.070 €	77.916.588 €
TYSABRI 300 mg	28.106 €	4.623.649 €	15.004.807 €
REVLIMID 25 mg		1.925.884 €	4.518.479 €
L01 - AGENTS ANTINEOPLASIQUES	74.108.354 €	86.778.254 €	79.942.675 €
HERCEPTIN 150 mg	34.543.814 €	47.725.246 €	51.444.027 €
TAXOTERE	23.009.861 €	24.158.247 €	19.216.274 €
ELOXATIN 5 mg/ml	16.554.679 €	14.894.760 €	9.282.373 €
B03 - ANTIANEMIQUES	16.708.988 €	16.744.210 €	11.787.737 €
ARANESP 500 mcg (SureClick)	3.460.254 €	5.223.047 €	4.654.786 €
EPREX 10000 IU/1 ml	3.697.922 €	3.689.868 €	3.653.179 €
NEORECORMON	9.550.812 €	7.831.294 €	3.479.772 €
Grand Total	143.734.640 €	173.705.068 €	189.170.286 €

IV. Analyse des documents ADH

c.4) Evolution dépenses Quote-part personnelle **MEDICAMENTS**

Catégorie de remboursement	2007	2008	2010
Spécialité pharmaceutique non remboursable de catégorie D	15.793.215 €	14.921.373 €	14.768.697 €
Spécialité pharmaceutique de catégorie B	6.507.095 €	10.054.672 €	7.489.176 €
Spécialité pharmaceutique de catégorie Bg	655.199 €	1.110.304 €	1.306.312 €
Spécialité pharmaceutique de catégorie Br	529.976 €	754.868 €	778.738 €
Remboursement forfaitaire pour les traitements de l'infertilité féminine : forfait PMA1			636.740 €
...
Grand Total	23.972.560 €	27.175.732 €	25.248.676 €



IV. Analyse des documents ADH

d.1) Evolution dépenses PRESTATIONS (par rubrique)

	Ed 03 - Séjours 2006	Ed 05 (séjours 2008)	Ed 07 (séjours 2010)
N81 - Dialyse rénale (art. 20 § 1 a et d)	107.378.127 €	123.330.383 €	130.227.679 €
N14 - Anesthésiologie (art. 12)	70.271.979 €	101.175.972 €	105.676.121 €
N62 - Honoraires forfaitaires de biologie clinique pour patients hospitalisés (art. 24 § 2 + pseudocode)	70.439.536 €	79.393.320 €	79.886.249 €
N18 - Ophtalmologie (art.14 h)	41.681.882 €	54.154.457 €	59.459.646 €
N32 - Orthopédie (art. 14 k)	37.093.580 €	42.429.252 €	47.461.654 €
N50 - Imagerie médicale (art. 17, 17bis, 17ter et 17quater)	30.745.417 €	45.941.352 €	52.209.022 €
N16 - Stomatologie (art. 14 l)	26.481.104 €	30.878.672 €	34.505.703 €
N42 - Gastro-entérologie (art. 20 § 1 c)	23.617.077 €	31.588.133 €	37.402.000 €
N61 - Compléments d'honoraires pour art. 3 § 1er, art. 24 § 1er et art. 18 § 2, B, e pour non-hospitalisés (pseudocodes)	17.886.676 €	23.241.858 €	24.816.523 €
N00 - Surveillance, examen et permanence pour les bénéficiaires hospitalisés et prestations délivrées dans les locaux d'une	433.404 €	22.126.790 €	28.457.272 €
N63 - Anatomo-pathologie (art. 32)	9.652.312 €	12.247.915 €	15.206.744 €
N28 - Oto-Rhino-Laryngologie (art. 14 i)	9.698.848 €	11.229.221 €	12.854.276 €
N19 - Prestations techniques urgentes art. 26 § 1 et 1ter	7.808.881 €	10.320.742 €	11.335.025 €
...
Grand Total	527.204.613 €	675.884.547 €	733.801.638 €



IV. Analyse des documents ADH

d.2) Evolution dépenses PRESTATIONS (Top 3 des principales rubriques)

Row Labels	Ed 03 - Séjours 2006	Ed 05 - séjours 2008	Ed 07 - séjours 2010
N18 - Ophtalmologie (art.14 h)	34.891.035 €	46.644.109 €	50.795.753 €
246912 - Extraction extracapsulaire du cristallin par une méthode de fragmentation au moyen d'ultrasons, de laser ou d'une autre méthode similaire, y compris l'implantation éventuelle d'une lentille		45.312.419 €	49.273.614 €
245733 - Plastique cutanée de la paupière	996.092 €	1.094.181 €	1.245.400 €
246595 - Extraction du cristallin (quelle que soit la technique), y compris l'implantation intra-oculaire éventuelle d'une lentille	33.894.944 €	237.510 €	276.739 €
N16 - Stomatologie (art. 14 l)	20.656.816 €	23.580.533 €	26.176.358 €
312410 - Ostéotomie autour d'une dent incluse par résection osseuse péri-coronaire et, le cas échéant, lorsqu'une section dentaire est effectuée	12.258.313 €	14.084.127 €	16.187.292 €
312432 - Ostéotomie au-dessus et autour d'un germe dentaire avec section dentaire éventuelle et enlèvement du germe dentaire	6.678.658 €	7.546.904 €	7.643.986 €
311334 - Intervention chirurgicale pour kystes paradentaires	1.719.844 €	1.949.502 €	2.345.079 €
N42 - Gastro-entérologie (art. 20 § 1 c)	10.744.029 €	23.352.822 €	27.533.322 €
473174 - Colonoscopie totale, c.à.d. atteignant l'angle droit du côlon ou la valvule iléocoecale,	6.082.458 €	7.693.285 €	9.902.922 €
473211 - Ablation complète d'un ou de plusieurs polypes du colon au moyen d'une anse diathermique à l'occasion d'une colonoscopie gauche ou d'une colonoscopie totale		9.270.636 €	9.654.417 €
473056 - Fibro-duodénoscopie (2ème et 3ème duodénum)	4.661.571 €	6.388.901 €	7.975.982 €
N32 - Orthopédie (art. 14 k)	15.983.238 €	17.645.559 €	18.890.419 €
300333 - Ménisectomie partielle ou totale	8.224.186 €	9.179.290 €	9.629.929 €
299176 - ° Botte plâtrée ou appareil de Delbet	4.642.535 €	4.963.110 €	5.360.256 €
297150 - ° Appareils plâtrés : de l'avant-bras	3.116.517 €	3.503.159 €	3.900.234 €
Grand Total	82.275.118 €	111.223.024 €	123.395.852 €



IV. Analyse des documents ADH

d.3) Honoraire de surveillance – Honoraire de coordination

	Ed 07 (séjours 2010)	
	Dépenses	Nbre de cas
Surveillance, examen et permanence pour les bénéficiaires hospitalisés et prestations délivrées dans les locaux d'une fonction reconnue de soins urgents spécialisés (art. 25)	5.572.780 €	458.661
Honoraires de surveillance pour le séjour d'un patient dans un hôpital de jour reconnu, pour le médecin spécialiste qui a effectué une des interventions de la liste limitative ci-dessous	3.025.398 €	228.686
Honoraire de coordination pour le séjour d'un patient dans un hôpital de jour reconnu	2.547.383 €	229.975
Grand Total	5.572.780 €	458.661



V. Analyse des données couplées ADH-RCM

- Couplage réalisé par la cellule technique sur les données 2009 principalement sur les maxi, forfaits 1 à 7 et hôpital chirurgical
- Pas de couplage avec les séjours dialyse et salle de plâtre

V. Analyse des données couplées

b) par MDC

	Séjours 2007	Sejours 2009
MAL. MYELOPROL., NEOPL. PEU DIFFER.	242.257	315.879
MAL./AFF. SYST. MUSC.-SQU./TIS.CONJ.	206.316	304.590
MAL./AFF. NEZ, GORGE ET OREILLES	172.833	199.038
MAL./AFF. SYST. DIGESTIF	133.126	156.794
MAL./AFF. YEUX	107.690	120.532
FACTEURS INFLUENCANT LA SANTE	66.826	97.345
MAL./AFF. SYST. NERVEUX	39.927	48.204
MAL./AFF. ORGANES GENITAUX MASCULINS	38.418	42.297
MAL./AFF. PEAU/TISSU SOUS-CUT./SEIN	42.188	40.476
MAL./AFF. REINS / VOIES URINAIRES	30.345	39.788

V. Analyse des données couplées

c) par APR-DRG

Libellé APR-DRG	Séjours 2007	Séjours 2009
CHIMIOThERAPIE	221.316	294.839
PROBLEMES MEDICAUX DE DOS	63.723	156.972
INTERVENTIONS SUR LE CRISTALLIN AVEC OU SANS VITRECTOMIE	84.080	98.821
AFFECTIONS DENTAIRES ET DE LA BOUCHE	75.800	85.442
AUTRES AFFECTIONS DU SYSTEME DIGESTIF	57.078	68.009
AUTRES FACTEURS INFLUENCANT L'ETAT DE SANTE	49.726	63.197
INTERVENTIONS DES MEMBRES INFERIEURES ET GENOUX EXCEPTE LI	37.975	39.846
ADENOIDECTOMIE ET AMYGDALECTOMIE	34.620	36.075
INTERVENTIONS SUR LE SYSTEME NERVEUX POUR AFFECTIONS DES N	26.780	31.250
AUTRES INTERVENTIONS SUR OREILLE, NEZ, BOUCHE, GORGE	26.227	31.070

V. Analyse des données couplées

e) Dépenses médicaments par APR-DRG

Libellé APR-DRG	Sejours 2007	Dépenses AMI 2007	Sejours 2009	Dépenses AMI 2009
CHIMIOThERAPIE	221.316	165.352.046 €	294.839	250.606.039 €
PROBLEMES MEDICAUX DE DOS	63.723	895.653 €	156.972	1.627.669 €
INTERVENTIONS SUR LE CRISTALLIN AVEC OU SANS VITRECTOMIE	84.080	1.118.914 €	98.821	1.233.560 €
AFFECTIONS DENTAIRES ET DE LA BOUCHE	75.800	1.934.862 €	85.442	2.244.037 €
AUTRES AFFECTIONS DU SYSTEME DIGESTIF	57.078	802.601 €	68.009	902.187 €
AUTRES FACTEURS INFLUENCANT L'ETAT DE SANTE	49.726	3.043.819 €	63.197	2.543.052 €
INTERVENTIONS DES MEMBRES INFERIEURES ET GENOUX EXCEPTE LE PIED	37.975	1.266.069 €	39.846	1.481.676 €
ADENOIDECTOMIE ET AMYGDALECTOMIE	34.620	977.441 €	36.075	1.022.794 €
INTERVENTIONS SUR LE SYSTEME NERVEUX POUR AFFECTIONS DES NERFS PERIPHERIQUES	26.780	271.180 €	31.250	341.223 €
AUTRES INTERVENTIONS SUR OREILLE, NEZ, BOUCHE, GORGE	26.227	649.811 €	31.070	742.834 €

VI. Perspectives

- Utilisation dans le cadre:
 - ⇒ Des montants de référence: extension du système à l'hôpital de jour et aux 30 jours qui précèdent;
 - ⇒ De la forfaitarisation des médicaments en hôpital de jour