

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
27 février 2015

I. Données très détaillées (1)

- Depuis 1995 – Documents SHA (Séjours Hospitaliers Anonymes)
- Dernières données disponibles: 2012
- **Détail** des dépenses en **hospitalisations classiques** dans les **hôpitaux généraux**

I. Données très détaillées (2)

- 1^{er} couplage RHM-SHA sur base des données comptabilisées en 95 et 96
- Dernières données couplées: 2012
- Taux de couplage: presque 99%
- Problème de disponibilité du RHM chez certains hôpitaux

I. Données très détaillées (3)

- **AR 20/12/2007** – Documents ADH (Anonieme DagHospitalisatie)
- Dernière données disponibles: 2013
- **Détail** des dépenses en **hospitalisations de jour** dans les **hôpitaux généraux**
- 1^{er} couplage RHM-ADH en **janvier 2009** sur base des données 2006

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, manipulation cathéter à chambre**) de la Convention nationale hôpitaux/OA*
- *En cas d'admission en **hôpital chirurgical de jour***

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**

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 01 (séjours 2004)	Ed 05 (séjours 2008)	Ed 10 (séjours 2013)	Evolution 2004-2013
Nombre séjours	2.402.624	3.014.084	3.592.214	50%
Dépenses Jours	214.811.569 €	301.006.424 €	404.898.396 €	88%
Dépenses Admissions	57.700.966 €	73.532.320 €	86.892.548 €	51%
Dépenses Biologie clinique	7.173.600 €	11.759.695 €	16.924.936 €	136%
Dépenses spécialités Pharma	280.533.108 €	463.808.591 €	665.880.205 €	137%
Dépenses Prestations	423.341.130 €	675.884.547 €	875.019.219 €	107%
Dépenses Implants	23.417.986 €	37.835.169 €	60.043.252 €	156%
Dépenses Sang, Plasma, Lait maternel et radio-isotopes	10.115.988 €	14.442.400 €	21.392.939 €	111%
Dépenses totales	1.017.094.347 €	1.578.269.145 €	2.131.051.496 €	110%

IV. Analyse des documents ADH

b.1) Dépenses par FORFAIT

	Ed 01 (séjours 2004)	Ed 05 (séjours 2008)	Ed 10 (séjours 2013)
Forfait 1 douleur chronique		154.158 €	205.065 €
Forfait 2 douleur chronique		6.355.483 €	18.595.600 €
Forfait 3 douleur chronique		9.816.332 €	7.024.502 €
Forfaits (ABCD)	17.553.379 €		
Forfait groupe 1		6.506.095 €	8.738.643 €
Forfait groupe 2		23.745.629 €	36.259.589 €
Forfait groupe 3		2.608.230 €	4.407.156 €
Forfait groupe 4		7.503.891 €	10.722.447 €
Forfait groupe 5		2.418.396 €	2.762.374 €
Forfait groupe 6		4.145.021 €	6.258.109 €
Forfait groupe 7		11.739.411 €	18.059.013 €
Hôpital chirurgical de jour - par admission (amb)	57.700.966 €	73.532.320 €	86.892.548 €
Hôpital chirurgical de jour - par jour (amb)	8.078.763 €	12.739.825 €	15.340.045 €
Journée forfaitaire dialyse rénale	87.930.420 €	112.825.352 €	142.504.701 €
Maxi-forfait	61.351.842 €	51.686.130 €	65.770.449 €
Mini-forfait	32.215.601 €	40.061.643 €	57.013.102 €
Salle de plâtre	7.681.564 €	8.700.829 €	10.206.990 €
Forfait manipulation cathéter à chambre			1.030.612 €
Grand Total	272.512.535 €	374.538.743 €	491.790.945 €

IV. Analyse des documents ADH

b.2) Evolution nombre de FORFAIT

	Ed 01 (séjours 2004)	Ed 05 (séjours 2008)	Ed 10 (séjours 2013)
Forfait 1 douleur chronique		771	900
Forfait 2 douleur chronique		57.155	146.734
Forfait 3 douleur chronique		113.634	71.091
Forfait ABCD	96.104		
Forfait groupe 1		45.555	53.697
Forfait groupe 2		136.125	182.386
Forfait groupe 3		10.351	15.348
Forfait groupe 4		41.793	52.405
Forfait groupe 5		12.955	12.985
Forfait groupe 6		18.638	24.694
Forfait groupe 7		63.930	86.300
Hôpital chirurgical de jour - par jour (amb)	405.717	504.343	561.611
Journée forfaitaire dialyse rénale	534.553	602.580	691.662
Maxi-forfait	518.127	426.161	485.328
Mini-forfait	540.403	650.042	828.254
Salle de plâtre	310.919	328.094	345.566
Forfait manipulation cathéter à chambre			36.821
Grand Total	2.405.823	3.012.127	3.595.782

IV. Analyse des documents ADH

c.1) Evolution dépenses MEDICAMENTS (par Cat. Rembours.)

Catégorie de remboursement	2008	2010	2013
Spécialité pharmaceutique de catégorie A	324.591.340 €	351.660.967 €	366.097.378 €
Spécialité pharmaceutique de catégorie B	108.003.513 €	145.118.685 €	181.036.448 €
Spécialité pharmaceutique de catégorie Ar	13.033.715 €	32.128.597 €	37.502.471 €
Spécialités délivrées à des bénéficiaires non hospitalisés			29.590.372 €
Spécialité pharmaceutique de catégorie Ag	10.361.840 €	16.520.241 €	19.508.678 €
Remboursement forfaitaire pour les traitements de l'infertilité féminine : forfait PMA1		12.181.387 €	12.814.915 €
Spécialité pharmaceutique de catégorie Bg	3.876.169 €	5.127.164 €	6.831.457 €
Spécialité pharmaceutique de catégorie Br	2.934.566 €	3.058.041 €	6.322.721 €
Spécialités délivrées à des bénéficiaires non hospitalisés : moyens de contraste catégorie B, Bgc, Br (classe ATC)			4.724.168 €
Autres	1.007.447 €	1.220.308 €	1.451.598 €
Grand Total	463.808.591 €	567.015.389 €	665.880.205 €

IV. Analyse des documents ADH

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

ATC2 - Libellé	2008	2010	2013
L01 - AGENTS ANTINEOPLASIQUES	199.558.947 €	232.671.606 €	255.222.358 €
L04 - IMMUNOSUPPRESSEURS	72.077.309 €	116.954.629 €	167.700.351 €
J06 - SERUMS ET IMMUNOGLOBULINES	25.104.700 €	31.819.934 €	48.225.928 €
A16 - TRACTUS GASTRO-INTESTINAL ET METABOLISME: AUTRES PREPARATIONS	22.312.664 €	25.448.203 €	36.888.857 €
B03 - ANTIANEMIQUES	43.078.989 €	40.142.250 €	30.875.134 €
L03 - IMMUNOSTIMULANTS	18.081.016 €	22.360.328 €	27.463.797 €
B02 - ANTIHEMORRHAGIQUES	9.518.238 €	10.684.554 €	15.708.358 €
M05 - MEDICAMENTS POUR LE TRAITEMENT DES MALADIES OSSEUSES	16.135.867 €	19.514.762 €	13.167.135 €
Remboursement forfaitaire pour les traitements de l'infertilité féminine		12.184.408 €	12.845.270 €
V03 - TOUTES LES AUTRES PREPARATIONS THERAPEUTIQUES	14.515.467 €	11.381.189 €	10.456.081 €
B05 - SUCCEDANES DU SANG ET SOLUTIONS DE PERFUSIONS	7.950.666 €	8.076.621 €	8.953.358 €
N01 - ANESTHESIQUES	10.590.343 €	9.702.174 €	6.992.402 €
Autres	24.884.383 €	26.074.732 €	31.381.176 €
Grand Total	463.808.591 €	567.015.389 €	665.880.205 €

IV. Analyse des documents ADH

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

ATC 2 - Libellé	2008	2010	2013
L04 - IMMUNOSUPPRESSEURS	70.736.293 €	101.739.739 €	138.570.443 €
REMICADE	63.633.070 €	77.916.588 €	101.963.951 €
TYSABRI 300 mg	4.623.649 €	15.004.807 €	21.960.235 €
REVLIMID	2.479.574 €	8.818.345 €	14.646.257 €
L01 - AGENTS ANTINEOPLASIQUES	88.660.087 €	97.771.021 €	100.658.205 €
HERCEPTIN	47.725.246 €	51.444.027 €	61.935.411 €
MABTHERA	16.776.593 €	22.152.507 €	28.330.079 €
TAXOTERE	24.158.247 €	24.174.487 €	10.392.716 €
B03 - ANTIANEMIQUES	37.771.626 €	32.369.250 €	22.675.065 €
ARANESP	18.766.702 €	19.020.641 €	13.217.629 €
EPREX	11.173.630 €	9.868.836 €	6.102.867 €
NEORECORMON	7.831.294 €	3.479.772 €	3.354.570 €
Grand Total	197.168.007 €	231.880.010 €	261.903.714 €

IV. Analyse des documents ADH

c.4) Evolution dépenses Quote-part personnelle MEDICAMENTS

Catégorie de remboursement	2008	2010	2013
Spécialité pharmaceutique non remboursable de catégorie D	14.921.373 €	14.768.697 €	16.873.369 €
Spécialité pharmaceutique de catégorie B	10.054.672 €	7.489.176 €	6.895.902 €
Spécialité pharmaceutique de catégorie Bg	1.110.304 €	1.306.312 €	1.667.198 €
Spécialité pharmaceutique de catégorie Br	754.868 €	778.738 €	1.622.526 €
Autres	334.515 €	905.753 €	2.168.371 €
Grand Total	27.175.732 €	25.248.676 €	29.227.366 €

IV. Analyse des documents ADH

d.1) Evolution dépenses PRESTATIONS

	Ed 03 - Séjours 2006	Ed 05 (séjours 2008)	Ed 10 (séjours 2013)
N81 - Dialyse rénale (art. 20 § 1 a et d)	107.378.127 €	123.330.383 €	144.782.395 €
N14 - Anesthésiologie (art. 12)	70.271.979 €	101.176.333 €	114.449.423 €
N62 - Honoraires forfaitaires de biologie clinique pour patients hospitalisés (art. 24 § 2 + pseudocode)	70.439.536 €	79.393.320 €	96.029.155 €
N50 - Imagerie médicale (art. 17, 17bis, 17ter et 17quater)	30.745.417 €	45.941.352 €	72.128.909 €
N18 - Ophtalmologie (art.14 h)	41.681.882 €	54.154.457 €	64.090.101 €
N32 - Orthopédie (art. 14 k)	37.093.580 €	42.429.252 €	53.174.903 €
N00 - Surveillance, examen et permanence pour les bénéficiaires hospitalisés et prestations délivrées dans les locaux d'une fonction reconnue de soins urgents spécialisés (art. 25)	433.404 €	22.126.790 €	51.854.109 €
N42 - Gastro-entérologie (art. 20 § 1 c)	23.617.077 €	31.588.133 €	46.793.086 €
N16 - Stomatologie (art. 14 l)	26.481.104 €	30.878.672 €	38.289.178 €
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 €	32.302.082 €
N63 - Anatomo-pathologie (art. 32)	9.652.312 €	12.247.915 €	20.200.348 €
N28 - Oto-Rhino-Laryngologie (art. 14 i)	9.698.848 €	11.230.640 €	14.381.863 €
N19 - Prestations techniques urgentes art. 26 § 1 et 1ter	7.808.881 €	10.320.742 €	14.034.919 €
N46 - Médecine nucléaire in vivo (art. 18 § 2 A + B,a,b,c,d)	5.422.964 €	8.276.303 €	13.550.241 €
N30 - Urologie (art. 14 j)	6.928.416 €	8.144.429 €	10.778.705 €
Autres	61.664.410 €	71.403.966 €	88.159.803 €
Grand Total	527.204.613 €	675.884.547 €	875.019.219 €



IV. Analyse des documents ADH

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

	Ed 03 - Séjours 2006	Ed 05 (séjours 2008)	Ed 10 (séjours 2013)
N18 - Ophtalmologie (art.14 h)	34.891.035 €	46.644.109 €	53.649.218 €
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 €	52.132.241 €
245733 - Plastique cutanée de la paupière	996.092 €	1.094.181 €	1.288.468 €
246595 - Extraction du cristallin (quelle que soit la technique), y compris l'implantation intra-oculaire éventuelle d'une lentille	33.894.944 €	237.510 €	228.509 €
N42 - Gastro-entérologie (art. 20 § 1 c)	10.744.029 €	23.352.822 €	34.860.606 €
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 €	13.053.935 €
473174 - Colonoscopie totale, c.à.d. atteignant l'angle droit du côlon ou la valvule iléocoecale,	6.082.458 €	7.693.285 €	11.841.763 €
473056 - Fibro-duodénoscopie (2ème et 3ème duodénum)	4.661.571 €	6.388.901 €	9.964.908 €
N16 - Stomatologie (art. 14 I)	20.656.816 €	23.580.533 €	27.857.858 €
312410 - Ostéotomie autour d'une dent incluse par résection osseuse péricoronaire et, le cas échéant, lorsqu'une section dentaire est effectuée	12.258.313 €	14.084.127 €	17.627.912 €
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 €	7.807.524 €
311334 - Intervention chirurgicale pour kystes paradentaires	1.719.844 €	1.949.502 €	2.422.422 €
N32 - Orthopédie (art. 14 k)	15.983.238 €	17.645.559 €	19.291.512 €
300333 - Ménisectomie partielle ou totale	8.224.186 €	9.179.290 €	9.928.612 €
299176 - ° Botte plâtrée ou appareil de Delbet	4.642.535 €	4.963.110 €	5.334.138 €
297150 - ° Appareils plâtrés : de l'avant-bras	3.116.517 €	3.503.159 €	4.028.763 €
Grand Total	82.275.118 €	111.223.024 €	135.659.194 €

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

MDC	Séjours 2007	Séjours 2009	Séjours 2011
MAL. MYELOPROL., NEOPL. PEU DIFFER.	242.257	315.879	360.272
MAL./AFF. SYST. MUSC.-SQU./TIS.CONJ.	206.028	304.590	314.626
MAL./AFF. NEZ, GEORGE ET OREILLES	172.679	199.038	219.341
FACTEURS INFLUENCANT LA SANTE	66.826	97.345	186.168
MAL./AFF. SYST. DIGESTIF	132.995	156.794	172.647
MAL./AFF. YEUX	107.649	120.532	128.316
MAL./AFF. SYST. NERVEUX	39.806	48.204	54.405
MAL./AFF. PEAU/TESSU SOUS-CUT./SEIN	41.442	40.476	48.348
MAL./AFF. ORGANES GENITAUX MASCULINS	37.806	42.297	45.159
MAL. SANG/ORG.HEMAT./PATH.IMMUN	34.681	36.570	44.138

V. Analyse des données couplées

c) par APR-DRG

Libellé APR-DRG	Séjours 2007	Séjours 2009	Séjours 2011
CHIMIOThERAPIE	221.316	294.839	327.309
PROBLEMES MEDICAUX DE DOS	63.723	156.972	143.456
INTERVENTIONS SUR LE CRISTALLIN AVEC OU SANS VITRECTOMIE	84.080	98.821	106.020
AUTRES FACTEURS INFLUENCANT L'ETAT DE SANTE	49.726	63.197	101.501
AFFECTIONS DENTAIRES ET DE LA BOUCHE	75.800	85.442	92.801
AUTRES AFFECTIONS DU SYSTEME DIGESTIF	57.078	68.009	75.310
SIGNES ET SYMPTOMES	1.933	15.795	65.359
INTERVENTIONS DES MEMBRES INFERIEURES ET GENOUX EXCEPTE LE PIED	37.975	39.846	41.064
ADENOIDECTOMIE ET AMYGDALECTOMIE	34.620	36.075	37.637
AUTRES INTERVENTIONS SUR OREILLE, NEZ, BOUCHE, GORGE	26.227	31.070	36.229

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