



9 décembre 2013

Statistique des hôpitaux

Explications sur les nouvelles variables de la KS 2014

Ce document fournit des explications sur les définitions des nouvelles variables introduites dans l'enquête statistique KS 2014 (données 2013).

Les données structurelles introduites dans le cadre du sous-projet « Données structurelles du secteur ambulatoire hospitalier », lequel fait partie du projet MARS, ont été intégrées dans le questionnaire de la statistique des hôpitaux et feront l'objet d'un premier relevé en 2014.

Les nouvelles variables sont définies dans l'**annexe 1: Statistique des hôpitaux – Questionnaire, version 1.2** (pages 1-2).

Les définitions ont été affinées dans le cadre de l'enquête pilote 2013 et sont complétées par les explications qui suivent.

Définition traitement stationnaire

Selon l'art. 3 OCP¹, est réputé traitement stationnaire un séjour d'au moins 24 heures dans un hôpital ou dans une maison de naissance, pour des examens, des traitements ou des soins. Sont également considérés comme des traitements stationnaires les séjours de moins de 24 heures avec occupation d'un lit pendant une nuit, ou à l'occasion d'un transfert dans un (autre) hôpital, ou en cas de décès.

Définition traitement ambulatoire

Selon l'art. 5 OCP, sont réputés ambulatoires tous les traitements qui ne sont pas des traitements stationnaires. Les séjours répétés dans des cliniques de jour ou de nuit sont également considérés comme des traitements ambulatoires.

¹ SR 832.104

Explications sur les nouvelles variables:

	A. Données générales établissement Pas d'explications complémentaires.
4	A.13 Infrastructure médico-technique <i>Définition du questionnaire (version 1.2):</i> « Pour pouvoir mieux estimer le degré d'utilisation de l'infrastructure médico-technique, il faut recourir à un critère quantitatif. C'est à cet effet qu'a été introduite la variable « utilisation », dont l'unité de relevé est le nombre d'examens, et qui est subdivisée en ambulatoire et en stationnaire. » De manière générale: la rubrique A.13 est à considérer <u>dans l'optique des appareils</u>. Il faut déclarer l'utilisation qui est faite des appareils dont le nombre a été indiqué sous A.13.101-108. Pour des raisons de clarté et de simplicité, dans le questionnaire et dans l'application, l'unité de relevé pour tous les appareils est le « nombre d'examens ». Dans la réalité, il s'agit d'«examens» pour les appareils d'imagerie, et de «traitements» pour les autres appareils. Saisir le nombre de contacts avec un patient pour chaque appareil. L'unité examen ou traitement est à indiquer selon le périmètre de codage (si possible CHOP pour le domaine stationnaire et Tarmed pour le domaine ambulatoire). Le nombre d'examens sera compté conformément à la saisie des prestations. L'optique est celle de l'utilisation des appareils. Si un patient est examiné/traité deux fois le même jour au moyen du même appareil (deux sessions séparés dans le temps, p. ex. tôt le matin et l'après-midi), on comptera deux unités car l'appareil a dû être préparé et nettoyé chaque fois comme pour deux patients différents. Appareils polyvalents: Il faut considérer la fonction principale (ex.: scanner PET, combiné PET/CT → compter comme scanner PET). L'imagerie CT ne visualise que la morphologie pour augmenter la lisibilité des images du scanner PET, qui montre les zones physiologiquement actives. Cette manière de compter est courante dans les enquêtes internationales. Si un appareil polyvalent est utilisé pour plusieurs des examens et traitements énumérés, on indiquera les utilisations séparément sous les variables « nombre d'appareils » et « nombre d'examens ». Utilisation/degré d'utilisation total des appareils: Utilisations supplémentaires des appareils: utilisation des appareils pour la recherche, pour l'enseignement, ou par des tiers – tout cela ne fait pas partie de l'utilisation en stationnaire ou en ambulatoire : → les utilisations supplémentaires sont à indiquer dans le total des examens A.13.101-108 (total = nb. d'examens ambulatoires + stationnaires + utilisations supplémentaires). Remarque concernant les dialyses: Sont à indiquer les traitements avec appareils d'hémodialyse (voir les codes CHOP 39-95 – Hémodialyse). Sont à indiquer également les traitements avec « hémodialyse continue » dans une unité de soins intensifs. Dans la CHOP, la durée de ces traitement est répartie par classes (<24h, 24-72h, >72-144h, ...). Les durées de ces traitements, sont à indiquer dans le champ réservé aux commentaires, car les dialyses continues ne sont pas comparables avec les dialyses intermittentes en néphrologie.

	Délimitation: Les traitements suivants ne sont pas considérés dans les données sur les dialyses sous A.13 car ils ne sont pas effectués avec les appareils de dialyse énumérés sous A.13 (gros appareils): Dialyse péritonéale (code CHOP 54-98) N'est pas considérée non plus la plasmaphérèse.
5	A.14 Données générales personnel <i>Définition du questionnaire (version 1.2):</i> « Le Global Location Number (GLN) est un numéro d'identification public pour le personnel médical. L'OFS relève désormais ce numéro afin de pouvoir prélever à l'avenir des données directement dans le MedReg, ce qui allégera la tâche des fournisseurs de données, comme le veut la loi sur l'harmonisation des registres. Les données qui seront tirées du MedReg pour les statistiques des secteurs stationnaire et ambulatoire seront indiquées dans un document écrit qui vous sera communiqué dès que les relevés définitifs seront en vigueur. » Remarque concernant le Global Location Number GLN Le GLN est publiquement accessible dans le registre des professions médicales : http://www.medregom.admin.ch/FR Remarque : pendant et après le processus de relevé, et aussi pendant la validation, les cantons ne voient pas les numéros GLN qui ont été saisis par les établissements dans le chapitre « personnel » de la KS. L'application KS 5.1.1 comporte un dispositif de protection des numéros GLN, de sorte que ces numéros n'apparaissent, pour les utilisateurs du canton, ni sur le questionnaire électronique qui s'affiche à l'écran, ni dans la fonction d'importation. Cela satisfait aux dispositions sur la protection des données, qui sont décrites dans le concept détaillé du sous-projet TP1 MARS, extension de la KS.
6 7	A.14.04 Fonction / 6. Personnel externe <i>Définition du questionnaire (version 1.2):</i> « Le personnel externe fait désormais l'objet d'un relevé individuel, comme le personnel interne. Les données sont relevées seulement pour les rubriques A.14.01 / A.14.05 / A.14.06 / A.14.07. » Remarque: il faut indiquer sous « personnel médical externe » les personnes des catégories « personnel soignant » (sans les sages-femmes), « personnel médico-technique » et « personnel médico-thérapeutique ».
8	X1.01 Traitements <i>Définition du questionnaire (version 1.2):</i> Les cas ambulatoires ne sont pas faciles à délimiter. Il y a des patients qui reçoivent le même jour plusieurs traitements. Il y a des malades chroniques qui reçoivent régulièrement les mêmes prestations. Le nombre de consultations ambulatoires sera relevé plus précisément à l'avenir dans le cadre d'une statistique sur les patients. Pour pouvoir estimer d'ores et déjà les prestations fournies dans le secteur ambulatoire et pour mettre ces données en relation avec les données financières, on a fixé l'unité de relevé suivante. Définition des consultations ambulatoires: Il y a une consultation ambulatoire lorsqu'une prestation est donnée à un patient/client physiquement présent et que cette prestation peut être tarifairement comptabilisée. Il peut y avoir au maximum, par type d'activité de l'établissement et par patient/client, une consultation ambulatoire par jour. Remarque: Les passages ambulatoires du type clinique de jour sont également considérés comme « consultation ambulatoire » et sont donc comptés comme <u>une</u> consultation ambulatoire.

9

Données financières et données d'exploitation**X2.01 Comptabilité analytique – Coûts de l'enseignement et de la recherche universitaires***Définition du questionnaire (version 1.2):*

« La section « Mandats » comprend les coûts de l'enseignement universitaire (formation de base et formation postgrade) et de la recherche, dont la somme est à inscrire sous la variable X2.01.602.

Dans le cadre de la révision de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal) et de l'introduction en 2012 du système de financement des hôpitaux basé sur les prestations et les forfaits par cas (SwissDRG), il est demandé aux hôpitaux de séparer les coûts de formation et de recherche des coûts de prise en charge des patients. La loi exige que la délimitation entre ces deux types de coûts se fasse dans tous les hôpitaux selon une méthode uniforme (manuel de comptabilité analytique REKOLE). »

Voir la remarque ci-après sous « Marche à suivre pour l'enquête KS 2014 ».

Marche à suivre pour l'enquête KS 2014

Les nouvelles variables décrites ci-dessus sont saisies dans la KS 2014 (données 2013).

Pour les variables relatives aux **coûts de l'enseignement et de la recherche universitaires (X2.01 Comptabilité analytique)**, il faut noter ce qui suit:

La nouvelle version du manuel REKOLE, qui règle le relevé des coûts de l'enseignement et de la recherche universitaires, ne sera disponible que vers la fin 2013. La KS suivra la structure des données de REKOLE. Les nouveautés introduites dans le questionnaire (version 1.2) et dans l'application KS 5.1.1 ne sont pas encore utilisées pour l'enquête KS 2014, mais elles peuvent être livrées sur une base volontaire.

Explications pour la saisie du personnel externe dans l'application KS 5.1.1

Voir la dernière page du présent document.

Extrait de l'annexe I: questionnaire KS (version 1.2)

4

A.13 Infrastructure médico-technique		Nombre		Total utilisation (par année)	dont examens ambulatoires	dont examens stationnaires
				Nombre d'examens par année	Nombre par année	Nombre par année
				A.13.101-108	A.13.201-208	A.13.301-308
MRI	A.13.	. .	001	. . 101	. . 201	. . 301
CT – Scanner	A.13.	. .	002	. . 102	. . 202	. . 302
PET Scanner	A.13.	. .	003	. . 103	. . 203	. . 303
Gamma Camera (incluant la scintigraphie et scanner SPECT)	A.13.	. .	004	. . 104	. . 204	. . 304
Accélérateur linéaire (radiothérapie)	A.13.	. .	005	. . 105	. . 205	. . 305
Lithotriptideur	A.13.	. .	006	. . 106	. . 206	. . 306
Appareils pour angiographie	A.13.	. .	007	. . 107	. . 207	. . 307
Dialyses	A.13.	. .	008	. . 108	. . 208	. . 308
Salles d'opération	A.13.	. .	009			
Temps incision/suture (TIS) réalisé dans les salles d'opérations (heures)	A.13.	. .	010			
Salles d'accouchement	A.13.	. .	011			

A.14 Données générales personnel

Relevé individuel

A.14.01 Collaborateur	A.14.02 Année de naissance	A.14.03 Sexe	A.14.04 Fonction	A.14.05 Taux d'activité	A.14.06 Centre de prestation	A.14.07 Site principal	A.14.08 Origine du diplôme	A.14.09 Personnel en formation	A.14.10 Nationalité
N° d'ordre A.14.01.01 Numéro d'identification anonyme A.14.01.02 5 Global Location Number (GLN) A.14.01.03	 A.14.02	☐ F ☐ M A.14.03	1. Médecins - Chef de service - Médecin cadre - Médecin hospitalier - Chef de clinique - Médecin-assistant - Médecin stagiaire 2. Personnel soignant - Infirmier/ère diplômé(e) avec spécialisation - Infirmier/ère diplômé(e) - Personnel soignant avec un diplôme du niveau secondaire II - Personnel soignant au niveau auxiliaire - Autre personnel soignant - Sage-femme 3. Personnel médico-technique - Technicien-ne en salle d'opération - Technicien-ne en radiologie médicale - Technicien-ne en analyse biomédicale - Personnel médico-technique avec un diplôme du niveau secondaire II - Ambulancier/ère - Technicien-ne ambulancier/ère	Nombre d'heures rémunérées et payées (heures supplémentair es comprises) A.14.05.01 Equivalent plein temps A.14.05.02 Sous contrat le 31.12 ☐ Oui ☐ Non ☐ Inconnu A.14.05.03	Code du centre de prestation principal A.14.06	Numéro du site principal (selon la déclaration A.11) A.14.07	☐ Suisse ☐ Allemagne ☐ France ☐ Italie ☐ Autre UE ☐ USA / Canada ☐ Autres ☐ Pas de diplôme A.14.08	☐ Oui ☐ Non A.14.09	☐ Suisse ☐ Allemagne ☐ France ☐ Italie ☐ Autre UE ☐ USA / Canada ☐ Autres A.14.10

			- Personnel académique 4. Personnel médico-thérapeutique - Physiothérapeute - Ergothérapeute - Diététicien-ne - Logopédie (Orthophoniste) - Thérapeute d'activation - Psychologue - Masseur médical - Personnel médico-thérapeutique avec un diplôme du niveau secondaire II - Autre thérapeute 5. Autres fonctions - Services sociaux (conseil et soutien) - Personnel de maison - Services logistiques et techniques - Personnel administratif 6. Personnel externe - Médecin externe - Sage-femme externe - Personnel médical externe						
--	--	--	---	--	--	--	--	--	--

6

A.14 Données générales personnel externe pour les prestations médicales

Relevé individuel (médecins externes, sages-femmes externes, personnel médical externe)

A.14.01 Collaborateurs externes	A.14.05 Occupation	A.14.06 Centre de prestation	A.14.07 Site principal
Numéro d'ordre A.14.01.01	Nombre d'heures de travail effectuées par année A.14.05.04	Code du centre de prestation principal A.14.06	Numéro du site principal (selon déclaration A.11) A.14.07
Numéro d'identification anonyme A.14.01.02			
Global Location Number (GLN) A.14.01.03			

X1 Prestations et prise en charge

X1.01 Traitements hospitaliers		Total
(Définitions conforme au type d'activité)		
Journées d'hospitalisation		X1.01.01
Sorties		X1.01.02
Journées d'hospitalisation des nouveau-nés sains		X1.01.03
Sorties des nouveau-nés sains		X1.01.04
8	Nombre de consultations ambulatoires	 X.1.01.05

X2 Données financières et d'exploitation

X2.01 Comptabilité analytique des charges par unité finale d'imputation

9

Coûts de l'enseignement et de la recherche universitaires

Coût formation prégraduée	X2.01.9010
Coût formation postgrade	X2.01.9011
Coût recherche	X2.01.9012
Total coûts formation et recherche universitaires	X2.01.602

Mandats (prestations non liées aux cas)	Total
Σ Formation et recherche X2.01.602	
Σ autres mandats X2.01.603	
Charges d'utilisation des investissements X2.01.604	
Σ des mandats X2.01.701	

Total des coûts de la comptabilité analytique par unité finale d'imputation	Total
Σ des coûts par unité finale d'imputation X2.01.800	Σ KORE

Explications pour la saisie dans l'application KS 5.1.1

A.14.04 Fonction / 6. Personnel externe

1. Ouvrir le chapitre „Personnel“
2. Cliquer sur Nouvel(le) employé(e)
3. Entrer le numéro d'identification anonyme (A.14.01.02)
4. A.14.04 Fonction : Choisir catégorie 6 « personnel externe »
5. L'écran pour personnel externe apparaît (avec variables réduites)
6. Les fonctions 33-35 correspondant au personnel externe peuvent être choisies
7. Saisir les autres variables



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Statistique suisse

Aide

Déconnexion

Etablissement 1001 - Hôpital-test-1 Soins aigus - 1014 Lausanne - VD

Questionnaire K / 2013

A valider

A Données gén. B Soins aigus C Psychiatrie D Réadaptation / gériatrie E MaisonNaissance F Total Contrôle

Etablissement EPT Prestations Sites Personnel Finance et exploit. Résultat Passerelle Salaires Immob.

Relevé individuel [Retour à la liste](#) [Nouvel\(le\) employé\(e\)](#) [Dupliquer employé](#)

A.14.01.01 N° ordre 1

A.14.01.02 Numéro d'identification anonyme * 123

Employé

A.14.01.03 Global Location Number (GLN)

A.14.06 Code du centre de prestation principal

A.14.07 Numéro du site principal (selon la déclaration A.11)

Contrôler employé

A.14.04 Fonction

Catégorie 6. Personnel externe

Fonction 33. Médecin externe

A.14.05 Occupation

A.14.05.04 Nombre d'heures de travail effectuées par année

< Employé précédent

Employé suivant >

Nombre d'erreur(s) : 0

Nombre d'avertissement(s) : 0