

Guide pratique d'utilisation des fichiers Excel des valeurs nationales

Données ENC 2023

Juin 2025

Ce document a deux objectifs :

- Guider de façon pratique l'utilisateur pour la navigation dans le fichier Excel contenant les résultats des valeurs nationales,
- Aider l'utilisateur dans l'interprétation des résultats contenus dans le fichier Excel.

Les traitements statistiques réalisés pour obtenir les valeurs nationales de coûts ainsi que la définition des indicateurs statistiques utilisés sont disponibles dans la note de fin de campagne ENC MCO 2023 publiée sur le site de l'agence : <https://www.atih.sante.fr/enc-mco-donnees-2023>.

Les évolutions en 2023

◆ Evolutions impactant certains onglets des valeurs nationales :

- Onglet « Consommations d'UO par GHM et GHS » du fichier ex-DG : le nombre moyen d'UO B et € de la SAMT de laboratoire et laboratoire génétique (nomenclature) ont été ajoutés. En effet, dans les valeurs nationales 2022, les nombres d'UO de laboratoire nomenclature (B et €) étaient mélangés à tort, produisant un indicateur « Nombre moyen d'UO » erroné.

Sommaire

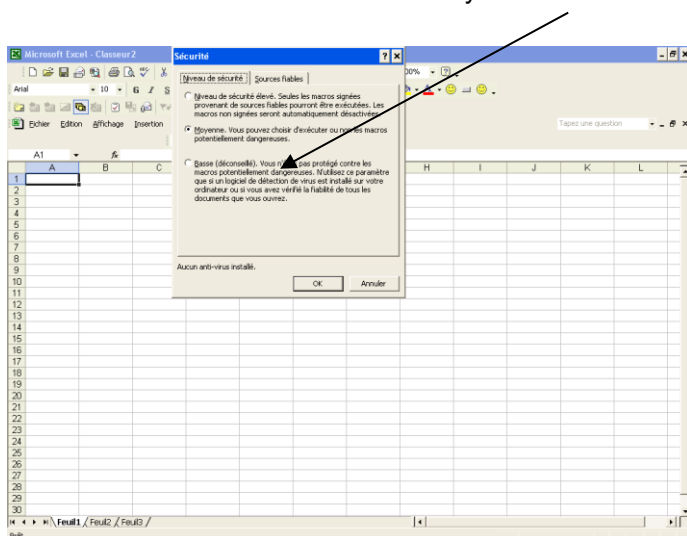
1.	Guide d'utilisation du fichier Excel	4
1.1.	Préambule	4
1.2.	Présentation des données disponibles dans les valeurs nationales	4
2.	Guide de lecture des résultats	7
2.1.	Les différentes étapes pour lire les données de coûts 2023 par GHM/GHS	7
2.1.1.	Etape 1 : Sélection du GHM et de son coût complet	7
2.1.2.	Etape 2 : Mode de calcul du coût moyen	8
2.1.3.	Etape 3 : Indicateur de fiabilité, intervalle de confiance et qualité de l'estimation (onglet « Caractéristiques statistiques »)	8
2.1.4.	Etape 4 : Savoir positionner son établissement par rapport au coût complet des valeurs nationales	9
2.1.5.	Etape 5 : La décomposition du coût complet (cf. annexes 1 et 2)	10
2.2.	Les données sur les unités d'œuvre	10
ANNEXE 1.	Contenu de la décomposition fine des coûts 2023	12
ANNEXE 2.	La décomposition par grands postes de dépenses 2023	15

1. Guide d'utilisation du fichier Excel

1.1. Préambule

Le fichier Excel contient des macros qu'il est nécessaire d'activer au moment de l'ouverture du fichier. Pour ce faire, il faut que le niveau de sécurité des macros activé dans l'appliquatif Excel soit un niveau moyen ou faible. Dans le cas d'un niveau de sécurité élevé, les macros ne peuvent pas être activées et par conséquent le fichier n'est pas fonctionnel.

Pour vérifier le niveau de sécurité d'Excel, il suffit dans le menu d'Excel, d'aller dans Outils → Macros → Sécurité et de cocher « Sécurité Moyenne ».



A l'ouverture du fichier, une boîte de dialogue apparaît avec le message suivant : « Comme les macros peuvent contenir des virus, il est toujours plus prudent de les désactiver. Cependant, si elles proviennent d'une source sûre, leur désactivation risque de vous empêcher d'accéder à certaines fonctionnalités ». Il convient de cliquer sur « Activer les macros » pour les rendre fonctionnelles.

Pour la gestion sur Office 2010, un bandeau d'avertissement de sécurité apparaît en jaune en haut du fichier. Il convient de cliquer sur « Activer le contenu » pour faire fonctionner les macros.



1.2. Présentation des données disponibles dans les valeurs nationales

Coûts décomposés par grands postes (2023)

L'onglet « coûts décomposés 2023 par grands postes » présente les données par GHM, ligne à ligne. Dans cet onglet, la hiérarchie à gauche permet d'avoir les totaux par CMD, sous CMD, racine. Les GHM de strictement moins de 30 séjours dans l'ENC ne sont pas pris en compte dans le calcul des agrégats.

Seuls les postes de dépenses les plus importants apparaissent dans ces onglets. Ainsi, toutes les SAMT ne sont pas détaillées pour le secteur ex-OQN, de même, toutes les sections de LGG, LM et tous les postes de charges directes n'apparaissent pas. Ainsi, le total LGG n'est pas égal à la somme des postes présentés car seules 7 des 11 sections sont présentées.

L'onglet « Coûts décomposés » est accessible par le bouton :

Coûts décomposés
détaillés

Il contient les coûts détaillés pour 2023, par postes fins de dépenses.

Dans les onglets « Coûts décomposés détaillés » et « Coûts décomposés par grands postes », les postes dont le coût moyen est nul pour tous les GHM présentés ne sont pas affichés. Ainsi, certaines colonnes peuvent ne pas apparaître pour le secteur ex-OQN.

Les autres onglets donnent les informations suivantes :

- onglet « **Caractéristiques statistiques du coût moyen du GHM et références nationales** » : informations statistiques permettant d'apprécier la pertinence du coût moyen 2023 : taux de sondage, erreur relative d'échantillonnage, indicateur de fiabilité, intervalle de confiance ainsi que les valeurs nationales de la durée de séjour, de la durée de passage en réanimation, du nombre d'actes classant ;
L'indicateur de fiabilité est affiché en 3 classes (bon, correct, mauvais). Il est fondé sur le nombre de séjours ENC, le nombre d'établissements produisant au moins 80% des séjours du GHM dans l'ENC, le taux de sondage et la précision de l'estimation (ERE).
- onglet « **Coûts décomposés détaillés par GHS** » : valeur du coût complet 2023 hors structure par GHS ainsi que les postes de coûts détaillés. Le ou les GHM alimentant le GHS sont mentionnés (séparés par des « / »). Dans la colonne « Libellé du GHM » se trouve le libellé du premier GHM mentionné.
- onglet « **Caractéristiques statistiques du coût moyen du GHS et références nationales** » : les informations statistiques permettant d'apprécier la pertinence du coût moyen par GHS : taux de sondage, erreur relative d'échantillonnage, indicateur de fiabilité, intervalle de confiance ainsi que les valeurs nationales de la durée de séjour, de la durée de passage en réanimation, du nombre d'actes classant.
- onglet « **Consommation d'UO par GHM** » : nombre moyen d'unités d'œuvre (UO) consommées par les GHM pour chaque SAMT.
- onglet « **Consommation d'UO par GHS** » : nombre moyen d'UO consommées par les GHS pour chaque SAMT.
- onglet « **Coûts moyens des UO** » (uniquement pour le secteur ex-OQN) : fournit le coût d'UO des SAMT.

2. Guide de lecture des résultats

Les coûts présentés dans les valeurs nationales sont issus de l'Etude Nationale des Coûts 2023. Ils sont calculés à partir des données de coûts collectées sur 48 établissements ex-DG et 48 établissements ex-OQN, dont les données ont été jugées de qualité suffisante pour être prises en compte dans le calcul des coûts.

Les coûts 2023 sont présentés par GHM et GHS, en version V2025 de la classification des GHM.

2.1. Les différentes étapes pour lire les données de coûts 2023 par GHM/GHS

Afin d'étudier les coûts complets et décomposés d'un GHM, il est souhaitable de suivre la démarche suivante :

Etape 1 : sélectionner un GHM et son coût complet

Etape 2 : regarder quel est le mode de calcul du coût (colonne coût modifié)

Etape 3 : regarder l'indicateur de fiabilité et l'intervalle de confiance afin d'apprécier la qualité de l'estimation du coût

Etape 4 : positionner le coût d'un établissement

Etape 5 : étudier la décomposition du coût complet

Les différentes étapes sont détaillées ci-dessous :

2.1.1. Etape 1 : Sélection du GHM et de son coût complet

Le coût complet est présenté soit par GHS soit par GHM en version v2025 de la classification, actuellement en vigueur.

Ne sont présents que les GHM pour lesquels il existe au moins un séjour dans l'échantillon de l'ENC 2023.

Le coût complet est obtenu après les traitements statistiques suivants :

- Abattement MERRI et prise en compte du coefficient géographique
- Elimination des séjours atypiques
- Application du processus de calage sur marges

(cf. Note de fin de campagne de l'ENC MCO 2023 : <https://www.atih.sante.fr/enc-mco-donnees-2023>)

Le coût complet est composé :

- des dépenses¹ des activités cliniques, de surveillance continue, de soins intensifs, de réanimation (dépenses cliniques+SI+SC+REA)
- des dépenses des plateaux médico-techniques (dépenses médico-techniques)
- des dépenses de logistique et gestion générale (LGG)

¹ Il s'agit de charges nettes après traitement des produits.

- des dépenses de logistique médicale (LM)
- des charges directement affectables au séjour (charges directes).
- de la participation des salariés au fruit de l'expansion (en réalité, il s'agit d'une charge de personnel qui devrait être intégrée dans chaque SAC, SAMT, SA de LGG et SA de LM). Mais étant donné les faibles montants, une seule colonne a été créée dans les valeurs nationales de coûts.

Le coût complet est présenté hors coûts de structure.

Par exemple, pour le secteur ex-DG, le GHM 01C031 « Craniotomies pour traumatisme, âge supérieur à 17 ans, niveau 1 » a un coût complet moyen hors structure de 5 859€.

Ce coût complet a été calculé à partir de 146 séjours de l'échantillon ENC.

2.1.2. Etape 2 : Mode de calcul du coût moyen

Pour connaître le mode de calcul du coût moyen, il faut regarder la colonne « Coût modifié (*) » :

- Si un astérisque est présent dans la colonne « Coût modifié (*) », le coût moyen affiché n'est pas celui qui a été calculé directement à partir des séjours collectés dans l'échantillon. Le coût est issu d'un processus de hiérarchisation entre les niveaux de sévérité au sein de la racine.
- Si la colonne « Coût modifié (*) » est vide, le coût moyen affiché est issu des données des établissements validés (GHM d'au moins 30 séjours ou GHM ayant entre 20 et 29 séjours dont le taux de sondage est $\geq 80\%$).

Par exemple, dans les valeurs nationales ex-DG, pour le GHM 01C031, Craniotomies pour traumatisme, âge supérieur à 17 ans, niveau 1, la colonne « Coût modifié () » est vide. Le coût moyen est donc issu des données des établissements de l'ENC.*

En revanche, dans les valeurs nationales ex-DG, pour le GHM 04M162, Traumatismes thoraciques, niveau 2, un astérisque est présent dans la colonne « Coût modifié () ». En effet, le coût de ce GHM est issu du processus de hiérarchisation de la racine.*

2.1.3. Etape 3 : Indicateur de fiabilité, intervalle de confiance et qualité de l'estimation (onglet « Caractéristiques statistiques »)

L'erreur relative d'échantillonnage (ERE)

L'erreur relative d'échantillonnage permet d'apprécier la qualité de l'estimation du coût complet. Elle permet de savoir si la dispersion des coûts autour du coût moyen est importante ou non dans l'échantillon. Plus l'ERE est proche de 0%, plus l'estimation du coût complet est de bonne qualité (c'est-à-dire que le coût estimé est proche du « vrai coût », coût que l'on obtiendrait si notre échantillon contenait tous les établissements français).

L'ERE n'est pas affichée de manière quantitative (en %) mais en classes, afin de faciliter la lecture de cet indicateur.

L'indicateur de fiabilité

L'indicateur de fiabilité se base à la fois sur l'ERE, mais également sur le taux de sondage, le nombre de séjours et le nombre d'établissements participant à l'estimation des coûts : plus

l'activité est répartie sur un nombre d'établissements important (colonne « Nombre d'établissements réalisant au moins 80% de l'activité ») et plus l'estimation des coûts sera fiable.

Comme l'ERE, l'indicateur de fiabilité est affiché en classes afin de faciliter la lecture de cet indicateur (il peut être bon, correct ou mauvais).

L'intervalle de confiance

L'intervalle de confiance permet également d'apprécier la pertinence du coût complet plus intuitivement qu'avec l'ERE ou l'indicateur de fiabilité. Statistiquement, il est établi que le « vrai coût » 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 « vrai coût » 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.

Par exemple, dans les valeurs nationales ex-DG, l'indicateur de fiabilité du GHM 01C041 Craniotomies en dehors de tout traumatisme, âge supérieur à 17 ans, niveau 1, est « CORRECT ». L'intervalle de confiance est de [6 977€ ; 7 764 €]. L'amplitude de cet intervalle est acceptable.

En revanche, le GHM 01C101, Pose d'un stimulateur médullaire, niveau 1, l'indicateur de fiabilité est « MAUVAIS », l'intervalle de confiance est de [7 872€ ; 18 284€], ce qui signifie que le « vrai coût » peut se trouver dans un intervalle très large (manque de précision).

2.1.4. Etape 4 : Savoir positionner son établissement par rapport au coût complet des valeurs nationales

Le coût complet présenté par GHM ou GHS dans les valeurs nationales est une moyenne de coûts qui peut varier de façon importante suivant les établissements pour des raisons d'organisation interne, de techniques employées... Ce coût complet n'est qu'une valeur possible du « coût », celui-ci variant dans l'intervalle de confiance.

Par exemple, pour le GHM 01C031, Craniotomies pour traumatisme, âge supérieur à 17 ans, niveau 1 :

Le coût complet moyen de ce GHM dans les valeurs nationales ex-DG est de 5 859€.

L'erreur relative d'échantillonnage de ce GHM est bonne et l'indicateur de fiabilité est bon.

L'intervalle de confiance de ce GHM est de [5 351€ ; 6 367€].

Soient deux établissements X et Y dont le coût complet du GHM 01C031 est respectivement de 6 000€ et 6 500 €. Le coût complet du GHM 01C031, dans l'établissement X, est supérieur au coût complet moyen des valeurs nationales. Toutefois, compte tenu de l'intervalle de confiance, il n'est pas possible de dire qu'il est significativement différent du coût complet moyen des valeurs nationales. En revanche, le coût moyen de l'établissement Y est statistiquement supérieur au coût.

2.1.5. Etape 5 : La décomposition du coût complet (cf. annexes 1 et 2)

Si la qualité de l'estimation du coût complet est satisfaisante, il est possible d'étudier sa décomposition. Toutefois, il n'est pas garanti que la décomposition du coût sur les différents postes soit fidèle à la réalité. En effet, le processus statistique de calage sur marges est effectué sur le coût complet grâce à des variables explicatives de ce dernier (durée de séjour par exemple). Ce calage ne permet donc pas redresser la structure du coût, de sorte de la rendre plus proche de la décomposition du coût telle qu'elle serait observée sur la base nationale. Cette décomposition est donc fortement dépendante de l'échantillon.

Deux décompositions des coûts sont proposées :

- Soit par postes fins de dépenses : onglet « Coûts décomposés détaillés ». Le détail des postes est présenté dans l'annexe 1.
- Soit par grands postes de dépenses : onglet « Coûts 2023 décomposés par grands postes ». Les coûts sont présentés pour chacun des 5 grands postes de dépenses :
 - Dépenses cliniques+SI+SC+REA,
 - Dépenses médico-techniques (MT),
 - Logistique et Gestion Générale (LGG),
 - Logistique Médicale (LM),
 - Charges directes (CD)
 - Structure.

Le contenu de chaque poste est précisé en annexe 2. Les annexes recensent l'ensemble des postes théoriquement affichés mais, comme précisé précédemment, seuls les postes dont le coût moyen est strictement positif l'année considérée apparaissent dans les fichiers Excel.

Au sein de ces grands postes, sont précisées uniquement les dépenses les plus contributives du total. Par exemple, pour les coûts de LGG seulement 8 sections sur le secteur ex-OQN et 8 sections sur le secteur ex-DG (sur les 11 sections de LGG) apparaissent dans cet onglet.²

2.2. Les données sur les unités d'œuvre

Une unité d'œuvre est l'unité de mesure de la production d'activité d'une section d'analyse. Le type d'unité d'œuvre est fonction de la nature de l'activité de la section d'analyse. Par exemple, l'unité d'œuvre du bloc est l'ICR (indice de coût relatif) de bloc.

Remarque : La table d'ICR en vigueur, fournie par l'ATIH, permet d'affecter un nombre d'ICR à chaque acte CCAM.

- Le coût moyen d'unité d'œuvre :

Depuis plusieurs années, l'onglet « Coûts moyens d'UO » pour le secteur ex-DGF n'est plus produit. Les coûts d'UO sont disponibles dans les valeurs nationales des coûts d'unité d'œuvre RTC (<https://www.scansante.fr/applications/cout-dunites-doeuvre>).

Pour le secteur ex-OQN, le coût moyen d'unité d'œuvre est calculé pour chaque plateau médico-technique. Il résulte du coût total du plateau médico-technique, divisé par le nombre d'unités d'œuvre produites par ce plateau médico-technique.

En complément du coût moyen, des informations concernant la distribution du coût ont été ajoutées.

² Il est donc normal que, pour la LGG, le total des postes présentés ne soit pas égal au total des charges de LGG puisqu'il faudrait ajouter les postes absents pour obtenir le total.

- Le coût total du plateau médico-technique intègre :
 - Le personnel médical, soignant et autre, l'entretien maintenance, amortissement et location et les autres dépenses (cf. dépenses médico-techniques définies en annexe 1).
 - La participation des salariés
 - Le coût de la logistique médicale du plateau médico-technique : uniquement la part des dépenses de LM afférentes au plateau médico-technique concerné (le montant de cette part n'est pas présenté par plateau médico-technique dans les valeurs nationales).
 - Les charges directes du plateau médico-technique « affectables » aux séjours (cf. annexe 1, définition des charges directes).

Depuis les données 2015, la SAMT Bloc Chirurgie Robot a été ajoutée. Attention, dans cette SAMT, seules les charges liées au robot sont imputées (charges d'amortissement, entretien-maintenance, matériels et consommables spécifiques à l'usage du robot). Les autres charges (personnels, charges médicales liées au patient) sont imputées dans la SAMT Bloc. L'unité d'œuvre pour la SAMT Bloc Chirurgie Robot est le passage.

Remarque : Le coût d'unité d'œuvre ne contient pas de charges de logistique et gestion générale et n'est donc pas comparable au coût de production interne d'un établissement.

Illustration : lecture des résultats sur le coût moyen de l'unité d'œuvre du bloc gynéco-obstétrical pour l'OQN :

L'unité d'œuvre du bloc gynéco-obstétrical est l'ICR.

Le coût moyen de l'ICR calculé est de 10,02€. Le coût médian de l'ICR est de 9,96€. Le premier quartile se situe à 4,91€ et le troisième quartile à 14,40€. Cela signifie que 25% des SA de « bloc gynéco-obstétrical » ont un coût inférieur à 4,91€, 50% des SA ont un coût inférieur à 9,96€ et 75% des SA, un coût inférieur à 14,40€.

Le coût moyen a été calculé sur 16 sections d'analyse « Bloc gynéco-obstétrical », présentes dans l'échantillon ENC.

Dans l'échantillon ENC, la dispersion de ce coût autour de la moyenne (c'est-à-dire l'écart-type) est de 7,23.

- Nombre moyen d'unités d'œuvre (onglets consommation d'UO) :

Le nombre moyen d'unités d'œuvre est présenté par plateau médico-technique, par unité d'œuvre et par GHM et GHS. C'est la moyenne des unités d'œuvre produites, par chacune des sections d'analyse médico-technique, pour les établissements de l'échantillon.

Remarque : Pour un GHM ou un GHS donné, il n'est pas possible de retrouver le coût moyen des plateaux techniques à partir du nombre moyen d'unités d'œuvre et du coût moyen de l'unité d'œuvre, la logistique médicale et les charges directes de chaque plateau n'étant pas présentées les valeurs nationales.

Par exemple, dans le secteur ex-DGF, pour le GHM 01M054, Infections du système nerveux à l'exception des méningites virales, niveau 4, le nombre moyen d'ICR de Bloc opératoire est de 22. Le nombre moyen de passages aux urgences est de 0,43, ce qui signifie que 43% des patients de ce GHM sont passés par les urgences.

ANNEXE 1. Contenu de la décomposition fine des coûts 2023

(Onglet « Coûts décomposés »)

En pratique : dans cet onglet, 3 niveaux de décomposition sont disponibles, en cliquant sur les boutons de hiérarchie 1, 2 ou 3 en haut à gauche de l'onglet.

DEPENSES DES ACTIVITES CLINIQUES + SI + SC + REA : Il s'agit des dépenses de :

- **Personnel médical** : Médecins salariés, internes, ...
- **Personnel sage-femme** : sages-femmes
- **Personnel soignant** : Infirmiers y compris spécialisés, aides-soignants salariés
- **Personnel autre** : Autres personnels salariés y compris l'encadrement des unités médicales
- **Entretien – maintenance** : des biens à caractère médicaux affectés directement aux sections cliniques consommatrices
- **Amortissement – location** : des biens à caractère médicaux affectés directement aux sections cliniques consommatrices
- **Autres dépenses** (*nouveauté*) : charges à caractère médical sur exercice antérieur

DEPENSES MEDICO-TECHNIQUES : Dépenses pour chaque plateau médico-technique :

- **Pour le secteur ex-DG** : anesthésie, blocs opératoires, blocs gynéco-obstétricaux, blocs robot, dialyse, explorations fonctionnelles, radiologie, échographie, médecine nucléaire, IRM, imagerie interventionnelle, autres techniques d'imagerie, laboratoires (nomenclature), laboratoires de génétique (nomenclature), laboratoires ACP (nomenclature), laboratoires (RIHN), laboratoires de génétique (RIHN), laboratoires ACP (RIHN), laboratoires (liste complémentaire), laboratoires de génétique (liste complémentaire), laboratoires ACP (liste complémentaire), laboratoires (sans nomenclature), laboratoires de génétique (sans nomenclature), laboratoires ACP (sans nomenclature), laboratoire test, radiothérapie, SMUR terrestre, SMUR aérien, urgences, caisson hyperbare, autres plateaux.
- **Pour le secteur ex-OQN** : anesthésie, blocs opératoires, blocs gynéco-obstétricaux, blocs robot, dialyse, explorations fonctionnelles, médecine nucléaire, imagerie interventionnelle, radiothérapie, urgences, SMUR terrestre, autres plateaux, autres techniques d'imagerie.

Pour chacun des plateaux médico-techniques, ce sont des dépenses de :

- **Personnel médical** : Médecins salariés, internes, ...
- **Personnel sage-femme** : sages-femmes
- **Personnel soignant** : Infirmiers y compris spécialisés, aides-soignants salariés
- **Personnel autre** : Autres personnels salariés y compris l'encadrement des unités médicales
- **Entretien – maintenance** : des biens à caractères médicaux affectés directement aux sections consommatrices des plateaux médico-techniques
- **Amortissement – location** : des biens à caractères médicaux affectés directement aux sections consommatrices des plateaux médico-techniques
- **Autres dépenses** : charges à caractère médical sur exercice antérieur
-

Remarque : Pour les plateaux de dialyse et de radiothérapie, les postes de dialyse en sus et de radiothérapie en sus sont isolés dans une colonne spécifique.

DEPENSES LGG : dépenses de logistique et gestion générale. Il s'agit de :

- **La blanchisserie**
- **La restauration**
- **L'accueil et gestion des malades**
- **Les services administratifs à caractère général**
- **Les services administratifs liés au personnel**
- **Le brancardage et transport pédestre des patients**
- **Le département de l'information médicale**
- **La direction du système d'information (DSI)** : Dépenses de DSI y compris l'entretien, maintenance du matériel informatique à caractère médical non affecté aux sections consommatrices cliniques et médico-techniques.
- **L'entretien maintenance** des biens à caractère non médicaux
- **Les services hôteliers**
- **Le transport motorisé interne des patients**

DEPENSES LM : Il s'agit de l'ensemble des dépenses de logistique médicale de toutes les sections cliniques et médico-techniques, détaillées comme suit :

- **La pharmacie**
- **La stérilisation**
- **Le génie biomédical**
- **L'hygiène hospitalière et vigilance**
- **Les autres sections de Logistique médicale**

Remarque : Cette présentation ne permet pas de connaître les dépenses de LM afférentes à chaque plateau médico-technique, ni aux sections d'analyse cliniques.

DEPENSES CHARGES DIRECTES : Elles concernent les postes de charges « affectables » aux séjours : charges directement affectées aux séjours et charges non affectées (« résiduelles »).

- **Pour le secteur ex-DG** : Il s'agit des spécialités pharmaceutiques facturables en sus, des spécialités pharmaceutiques non facturables en sus, des produits sanguins labiles, des DMI facturables en sus, des DMI non facturables en sus, des autres consommables, des autres consommables liste traceur, des médicaments sous ATU, de la sous-traitance (imagerie, laboratoire, laboratoire HN, SMUR, explorations fonctionnelles, transport –hors SMUR- et autres), des honoraires de PH, des rémunérations à l'acte des intervenants.

Remarques :

1. La rémunération à l'acte des intervenants concerne un nombre limité d'établissements qui rémunèrent tout ou partie de ces intervenants en fonction de l'activité.
 2. Les honoraires des PH sont les montants en « base de remboursement » donc hors dépassements.
- **Pour le secteur ex-OQN** : il s'agit des spécialités pharmaceutiques facturables en sus (y compris spécialités pharmaceutiques facturables en sus en compte de tiers), des spécialités pharmaceutiques non facturables en sus, des produits sanguins labiles, des DMI facturables en sus (y compris DMI facturables en sus en compte de tiers), des DMI non facturables en sus, des autres consommables (y compris autres consommables en compte de tiers), des médicaments sous ATU, de la sous-traitance (imagerie, laboratoire, laboratoire HN, transport -hors

SMUR- et autres), des honoraires (en base de remboursement, donc hors dépassement).

Les honoraires comprennent les honoraires médicaux (autres laboratoires, imagerie médicale, anesthésie, obstétrique, chirurgie, consultations, autres actes techniques médicaux), honoraires soignants et honoraires des autres intervenants.

Remarque : ces postes contiennent les honoraires des actes réalisés dans l'établissement ainsi que les honoraires des actes sous-traités et effectués par du personnel extérieur à l'établissement.

DEPENSES « PARTICIPATION DES SALARIES » : la participation des salariés au fruit de l'expansion est une charge incorporable dans le coût complet depuis l'ENC 2013.

DEPENSES « STRUCTURE » :

- **Financier** : Charges financières incorporables dans l'ENC : intérêts des emprunts et dettes, intérêts des crédits bail retraits 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.

Remarque : les coûts de structure ne sont pas inclus dans le coût complet.

ANNEXE 2. La décomposition par grands postes de dépenses 2023

(Onglet « Coûts 21 décomposés par grands postes »

L'objectif de cet onglet est de présenter les principaux postes de dépenses mais pas l'exhaustivité de tous les postes.

Sont disponibles dans cet onglet les coûts moyens par agrégats de GHM (CMD, sous-CMD, racine), en plus des coûts pour chaque GHM.

Remarque : les coûts moyens par racine, CMD, sous-CMD sont calculés avec le case mix national 2023.

En pratique : dans cet onglet, 2 niveaux de décomposition sont disponibles pour les postes de dépense, en cliquant sur les boutons de hiérarchie 1 ou 2 en haut à gauche de l'onglet. 4 niveaux d'agrégation des GHM sont disponibles en cliquant sur les boutons de hiérarchie 1, 2, 3 ou 4 en haut à gauche de l'onglet.

DEPENSES DES ACTIVITES CLINIQUES + SI + SC + REA :

- **DEPENSES DES ACTIVITES CLINIQUES hors SI, SC, REA :** Dépenses des activités cliniques. Il s'agit des dépenses de personnel médical, personnel sage-femme, personnel soignant, personnel autre, d'entretien – maintenance des biens à caractère médicaux, d'amortissement – location des biens à caractère médicaux et d'autres dépenses.
- **DEPENSES SI :** comprend les mêmes dépenses que le poste « dépenses des activités cliniques hors SI, SC, Réa ».
- **DEPENSES SC :** comprend les mêmes dépenses que le poste « dépenses des activités cliniques hors SI, SC, Réa ».
- **DEPENSES REA :** comprend les mêmes dépenses que le poste « dépenses des activités cliniques hors SI, SC, Réa ».

DEPENSES MEDICO-TECHNIQUES : Dépenses pour les principaux plateaux médico-techniques :

- **Pour le secteur ex-DG :** anesthésie, blocs opératoires, blocs gynéco-obstétricaux, blocs robot, dialyse, explorations fonctionnelles, radiologie, échographie, médecine nucléaire, IRM, imagerie interventionnelle, autres techniques d'imagerie, laboratoires (nomenclature), laboratoires de génétique (nomenclature), laboratoires ACP (nomenclature), laboratoires (RIHN), laboratoires de génétique (RIHN), laboratoires ACP (RIHN), laboratoires (liste complémentaire), laboratoires de génétique (liste complémentaire), laboratoires ACP (liste complémentaire), laboratoires (sans nomenclature), laboratoires de génétique (sans nomenclature), laboratoires ACP (sans nomenclature), laboratoire test, radiothérapie, SMUR terrestre, urgences, caisson hyperbare, autres plateaux. Il s'agit des dépenses de personnel médical, personnel sage-femme, personnel soignant, personnel autre, d'entretien – maintenance des biens à caractère médicaux, d'amortissement – location des biens à caractère médicaux, ainsi que d'autres dépenses.
Ne sont pas présentées les dépenses de SMUR aérien.
- **Pour le secteur ex-OQN :** anesthésie, blocs opératoires, blocs gynéco-obstétricaux, urgences. Il s'agit des dépenses de personnel médical, personnel sage-femme, personnel soignant, personnel autre, d'entretien – maintenance des biens à caractère

médicaux, d'amortissement – location des biens à caractère médicaux, et d'autres dépenses.

Ne sont pas présentées les dépenses de dialyse, de bloc robot, de médecine nucléaire, d'imagerie interventionnelle, d'autres techniques d'imagerie, d'explorations fonctionnelles, radiothérapie, des autres plateaux.

DEPENSES LGG : dépenses de logistique et gestion générale. Les postes présentés sont :

- **Pour le secteur ex-DG** : la blanchisserie, la restauration, les services administratifs à caractère général, les services administratifs liés au personnel, le DSI, l'entretien maintenance, les services hôteliers.
Ne sont pas présentés : l'accueil et gestion des malades, le transport motorisé des patients, le brancardage et transport pédestre des patients, le département de l'information médicale.
- **Pour le secteur ex-OQN** : la blanchisserie, la restauration, l'accueil et gestion des malades, les services administratifs à caractère général, l'entretien maintenance, les services hôteliers.
Ne sont pas présentés : les services administratifs liés au personnel, le DSI, le transport motorisé des patients, le brancardage et transport pédestre des patients, le département de l'information médicale.

DEPENSES LM : Il s'agit de l'ensemble des dépenses de logistique médicale de toutes les sections cliniques et médico-techniques, détaillées comme suit :

- **Pour le secteur ex-DG** : pharmacie, stérilisation, génie biomédical, hygiène hospitalière et vigilance.
Ne sont pas présentées les dépenses des autres sections de logistique médicale.
- **Pour le secteur ex-OQN** : pharmacie, stérilisation, génie biomédical.
- Ne sont pas présentées les dépenses d'hygiène hospitalière et vigilance, des autres sections de logistique médicale.

Remarque : Cette présentation ne permet pas de connaître les dépenses de LM afférentes à chaque plateau médico-technique, ni aux sections d'analyse cliniques.

DEPENSES CHARGES DIRECTES : Il s'agit des postes de charges « affectables » aux séjours : charges directement affectées aux séjours et charges non affectées (« résiduelles »).

- **Pour le secteur ex-DG** : Il s'agit des spécialités pharmaceutiques facturables en sus, des spécialités pharmaceutiques non facturables en sus, des DMI facturables en sus, des DMI non facturables en sus, des autres consommables (y compris liste traceur).
Ne sont pas présentés les postes de médicaments sous ATU, de produits sanguins labiles, de sous-traitance (imagerie, laboratoire, laboratoire HN, SMUR, exploration fonctionnelles, transport –hors SMUR- et autres), d'honoraires de PH, et de rémunération à l'acte des intervenants.

Remarques :

1. La rémunération à l'acte des intervenants concerne un nombre limité d'établissements qui rémunèrent tout ou partie de ces intervenants en fonction de l'activité.

2. Les honoraires des PH sont les montants en « base de remboursement » donc hors dépassements.

3.

- **Pour le secteur ex-OQN** : il s'agit des spécialités pharmaceutiques facturables en sus (y compris spécialités pharmaceutiques facturables en sus en compte de tiers), spécialités pharmaceutiques non facturables en sus, des DMI non facturables en sus, des DMI facturables en sus (y compris DMI facturables en sus en compte de tiers), des autres consommables (y compris autres consommables en compte de tiers et liste traceur), des honoraires des autres laboratoires, des honoraires d'imagerie médicale, d'anesthésie, de chirurgie, d'autres actes médicaux.

Ne sont pas présentés les postes de médicaments sous ATU, de produits sanguins labiles, de sous-traitance (imagerie, laboratoire, laboratoire HN, SMUR, explorations fonctionnelles, transport –hors SMUR- et autres), d'honoraires d'obstétrique, d'honoraires de consultations, d'honoraires soignants et d'honoraires des autres intervenants.

Remarque : ces postes contiennent les honoraires des actes réalisés dans l'établissement ainsi que les honoraires des actes sous-traités et effectués par du personnel extérieur à l'établissement.

DEPENSES « PARTICIPATION DES SALARIES » : la participation des salariés au fruit de l'expansion est une charge incorporable dans le coût complet depuis l'ENC 2013.

DEPENSES « 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.

Remarque : les coûts de structure ne sont pas inclus dans le coût complet.