

Intervention parlementaire

N° de l'intervention: 029-2015
Type d'intervention: Interpellation
Motion ayant valeur de directive: ☐
N° d'affaire: 2015.RRGR.79

Déposée le: 20.01.2015

Motion de groupe: Non
Motion de commission: Non
Déposée par: Kohler (Spiegel b. Bern, PLR) (porte-parole)

Cosignataires: 0

Urgence demandée: Non
Urgence accordée:

N° d'ACE: du
Direction:
Classification: –
Proposition du
Conseil-exécutif:



Les données sur l'économicité des hôpitaux sont-elles suffisantes?

Dans la planification des soins, l'un des instruments essentiels aux mains du Conseil-exécutif est le relevé des indicateurs d'économicité des hôpitaux. Selon un arrêté du Conseil-exécutif du 2 juillet 2014, ce relevé doit se faire notamment par la comparaison des coûts par cas entre les différents prestataires, pondérés selon le degré de gravité. Le relevé correct et complet des données des prestataires et leur livraison à la SAP est une condition incontournable, ce que prévoit d'ailleurs l'article 127 LSH. Cependant, il faut se demander si à l'heure actuelle, les données sont bien remises dans la forme et dans la qualité requises. Seuls les fournisseurs de prestations qui peuvent donner la preuve de l'économicité de leurs prestations sont admis sur la liste des hôpitaux.

Dès lors, le Conseil-exécutif est prié de répondre aux questions suivantes :

1. Comment le Conseil-exécutif juge-t-il la qualité des données sur l'économicité que lui remettent les prestataires ?

2. Les données concernant les coûts par cas pondérés selon le degré de gravité sont-elles les seules à être saisies et remises ?
3. Combien de fournisseurs de prestations livrent-ils les données dans l'ampleur et la qualité requises (en %) ?
4. Les données sur l'économicité remises par les différents fournisseurs suffisent-elles pour servir de critère d'admission sur la liste des hôpitaux ?
5. La qualité actuelle de ces données résisterait-elle à une comparaison intercantonale ?
6. Combien de fournisseurs de prestations travaillent déjà avec le modèle de tarif intégré par unité finale d'imputation, qui reflète les prestations d'un hôpital dans tous les domaines, donc également celui de l'assurance complémentaire (en %) ?
7. Tous les fournisseurs de prestations remettent-ils leurs données à la SAP selon la méthode REKOLE, par analogie avec la remise à SwissDRG ?
8. Le modèle ITAR-K sera-t-il désormais défini comme étant le standard des fournisseurs de prestations dans le canton de Berne, pour l'évaluation optimale de l'économicité ?
9. D'autres indicateurs d'économicité seront-ils également relevés ? Dans l'affirmative, lesquels ?