

Hôpitaux  
Universitaires  
de Genève

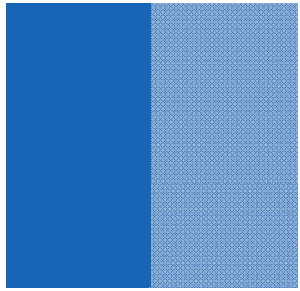
Contrôler les achats  
aux DRG

P. Rohner  
Direction des Finances

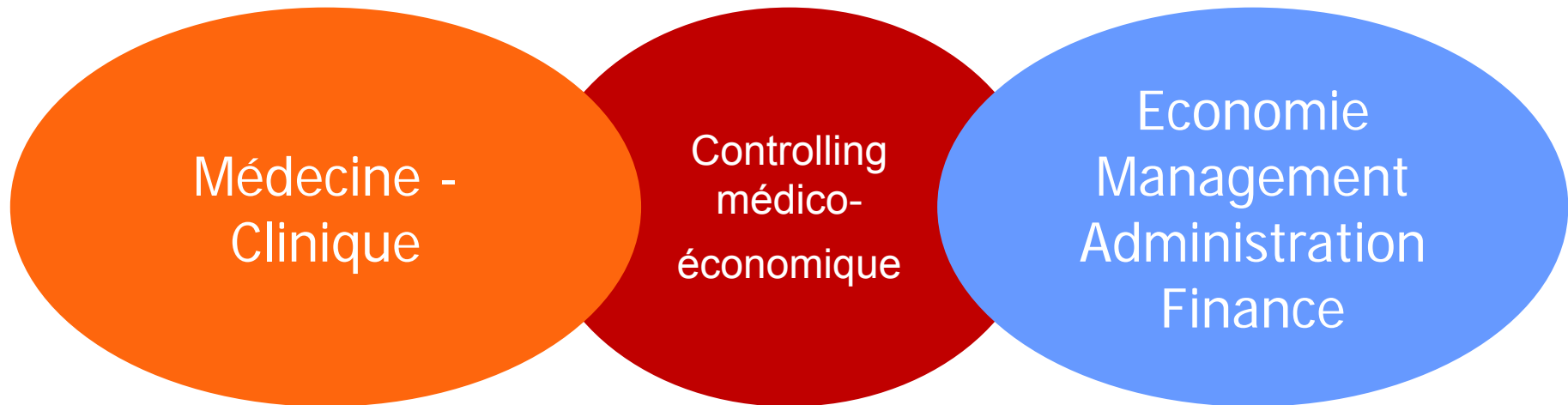
Etre les premiers pour vous

22.05.2015

 Hôpitaux  
Universitaires  
Genève



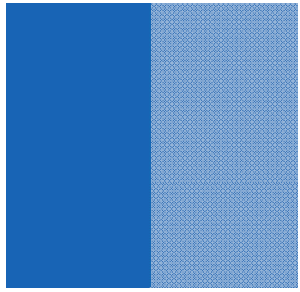
# Position du "controlling médico-économique"



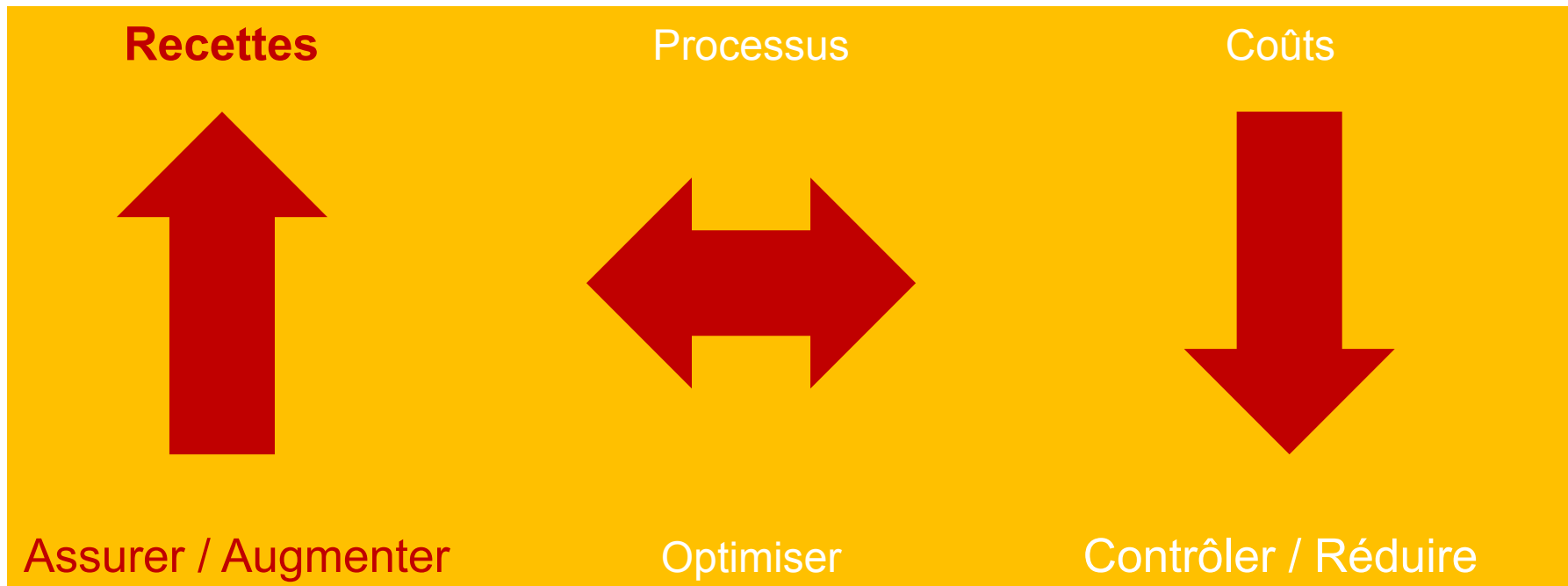
Interface médico-économique

Apporter les aspects :

- économiques aux médecins et soignants
- médicales aux directeurs / administrateurs



# Missions du controlling médico-économique



# Pour rappel - Modes de rétribution des fournisseurs de soins

- 2 systèmes de tarification pour les séjours hospitaliers
  - SwissDRG : forfait moyen par cas séjours en soins aigus
  - Per diem : forfait moyen par journée d'hospitalisation séjours en soins subaigus et séjours en psychiatrique
- Tarification pour les prises en charge ambulatoires
  - essentiellement TarMed : rémunération à la prestation (médicale ou technique)
  - autres

## Pour rappel...

Traitement hospitalier (art 49, al. 1), concerne les séjours :

- d'au moins 24 heures
- de moins de 24 heures au cours desquels un lit est occupé durant une nuit
- à l'hôpital en cas de transfert dans un autre hôpital
- dans une maison de naissance en cas de transfert dans
- un hôpital
- en cas de décès

Traitement ambulatoire (art 49, al.6)

- les traitements qui ne sont pas réputés hospitaliers. Les séjours répétés dans des cliniques de jour ou de nuit sont également réputés traitement ambulatoire

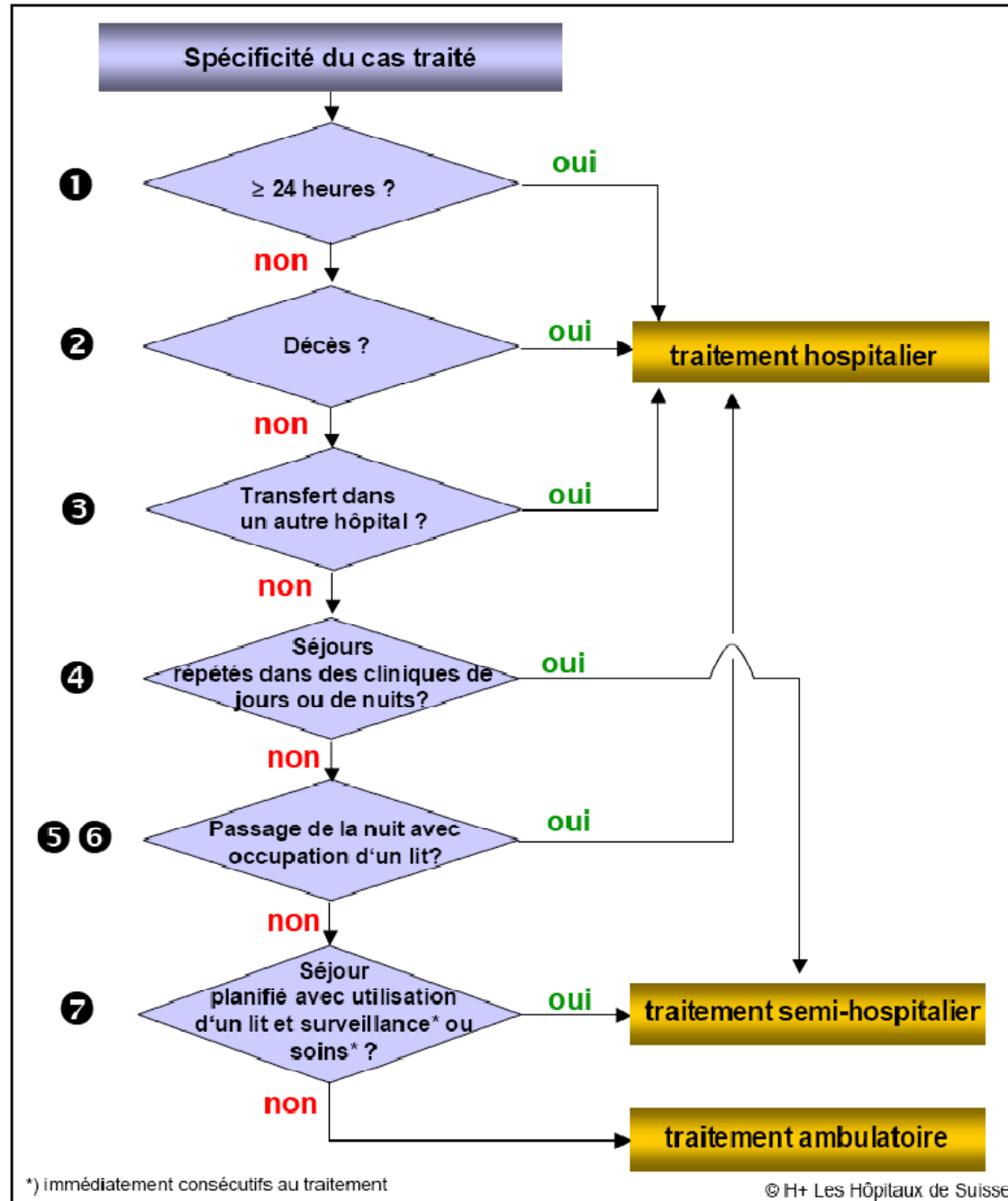
# Ordonnance sur le calcul des coûts et le classement des prestations par les hôpitaux et les établissements médico-sociaux dans l'assurance-maladie (OCP)

[http://www.hplus.ch/fileadmin/user\\_upload/Betriebswirtschaft/Behandlungarten/franzoesisch/OCP\\_Download.pdf](http://www.hplus.ch/fileadmin/user_upload/Betriebswirtschaft/Behandlungarten/franzoesisch/OCP_Download.pdf)

Ordo  
class  
hôpital  
social

<http://www.gsarten/>

• Diagramme



et le

CO-  
)CP)

andlun

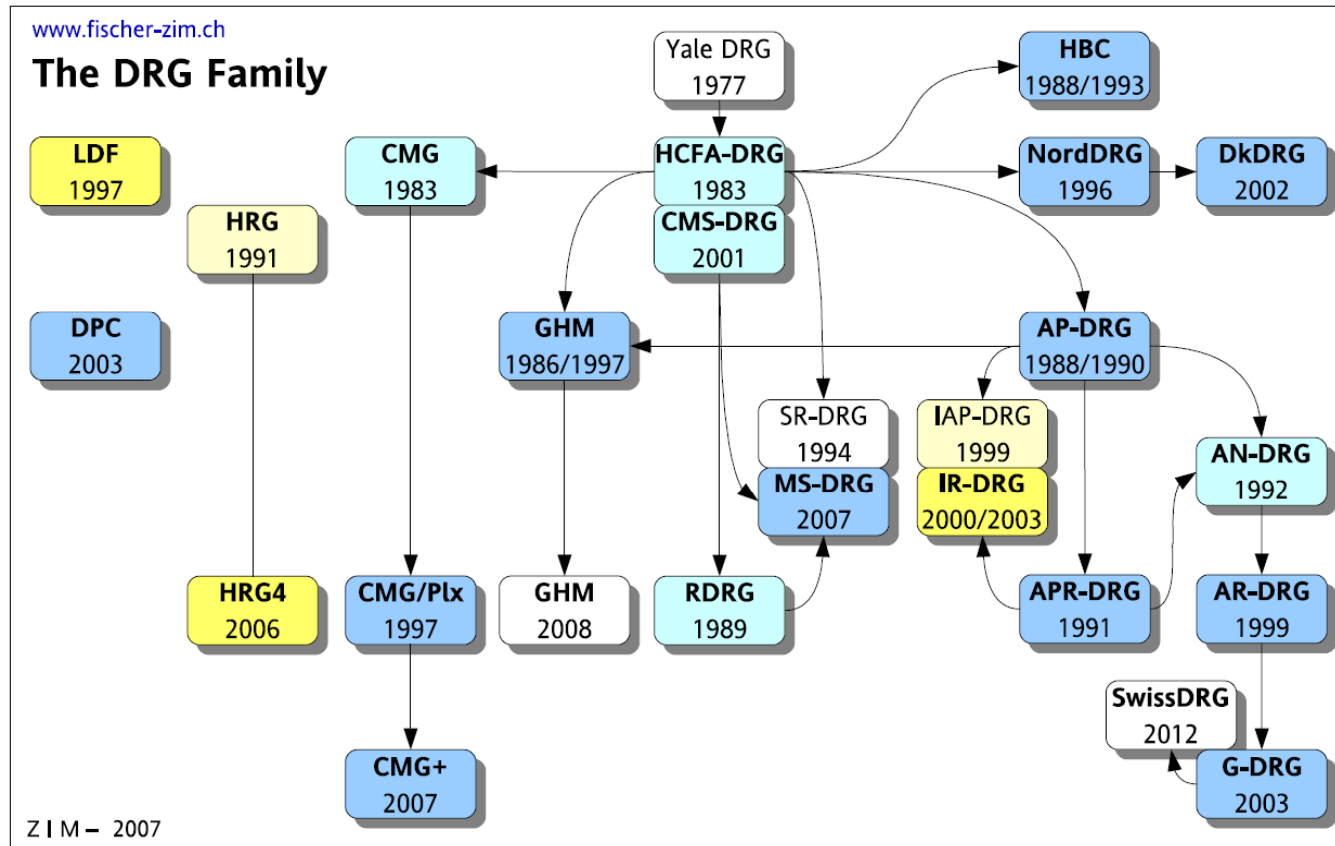
# Trois types de remboursements hospitaliers: acte, journée ou séjour

Ce qui est remboursé sera pratiqué d'avantage

		type de remboursement		
		acte	per diem	par séjour
Conséquences sur les	actes	↑	↓	↓
	journées	↓	↑	↓
	séjours	↓	↓	↑



# Les DRGs

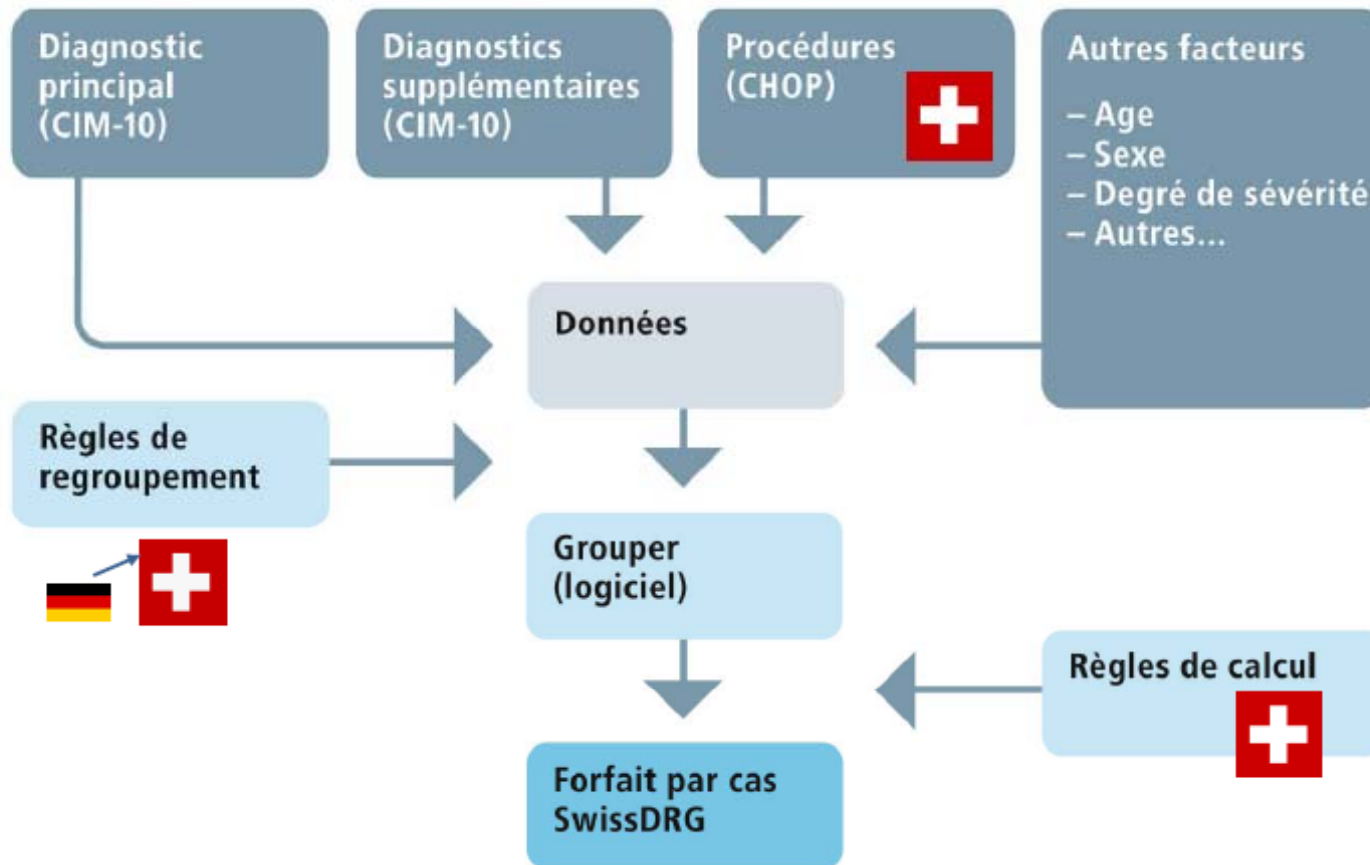


<http://www.fischer-zim.ch/textk-pcs-pdf/DRG-Familie-0801.pdf>

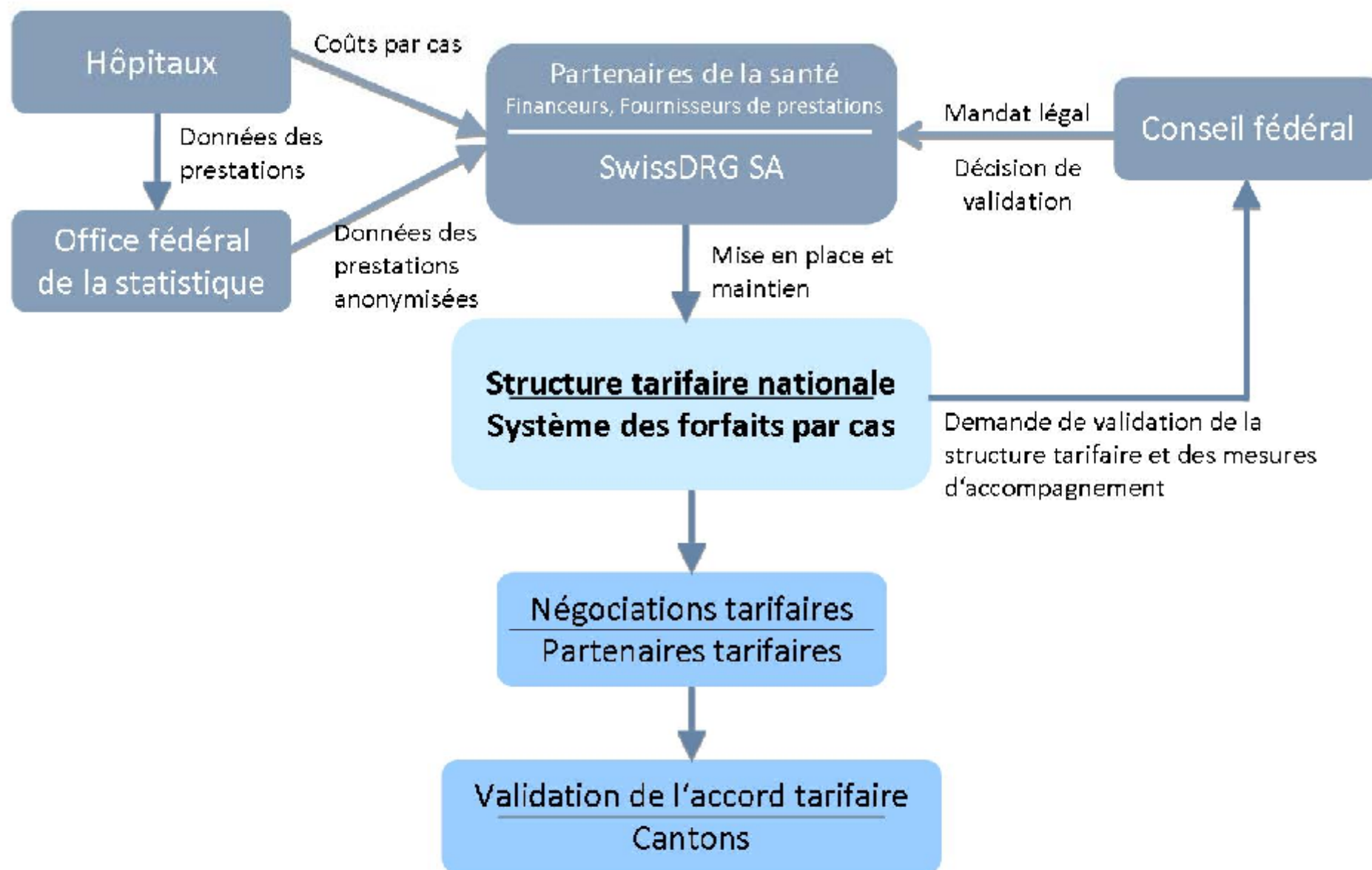
# SwissDRG comment ça fonctionne

## Technique: du cas vers le DRG

Attribution d'un cas à un groupe de diagnostic



# Processus de développement de la structure tarifaire SwissDRG



# Transmission des Données

Type	Données	Transmettre à	Obligatoire
StatMed	Administratives, codage, sommaire comptabilité (~700 variables)	Office fédéral de la statistique OFS	Oui
SwissDRG	StatMed (zone « DRG »), Comptabilité de Gestion (CG) (30 variables)	SwissDRG	Non mais...
Spitalbenchmark (SBM)	StatMed (toutes zones), CG	SBM	Non
Benchmark latin	StatMed (toutes zones), CG	Benchmark latin SBM >2015	Non
ITAR-K	Synthèse de StatMed (toutes zones) et CG	Assureurs	Oui...

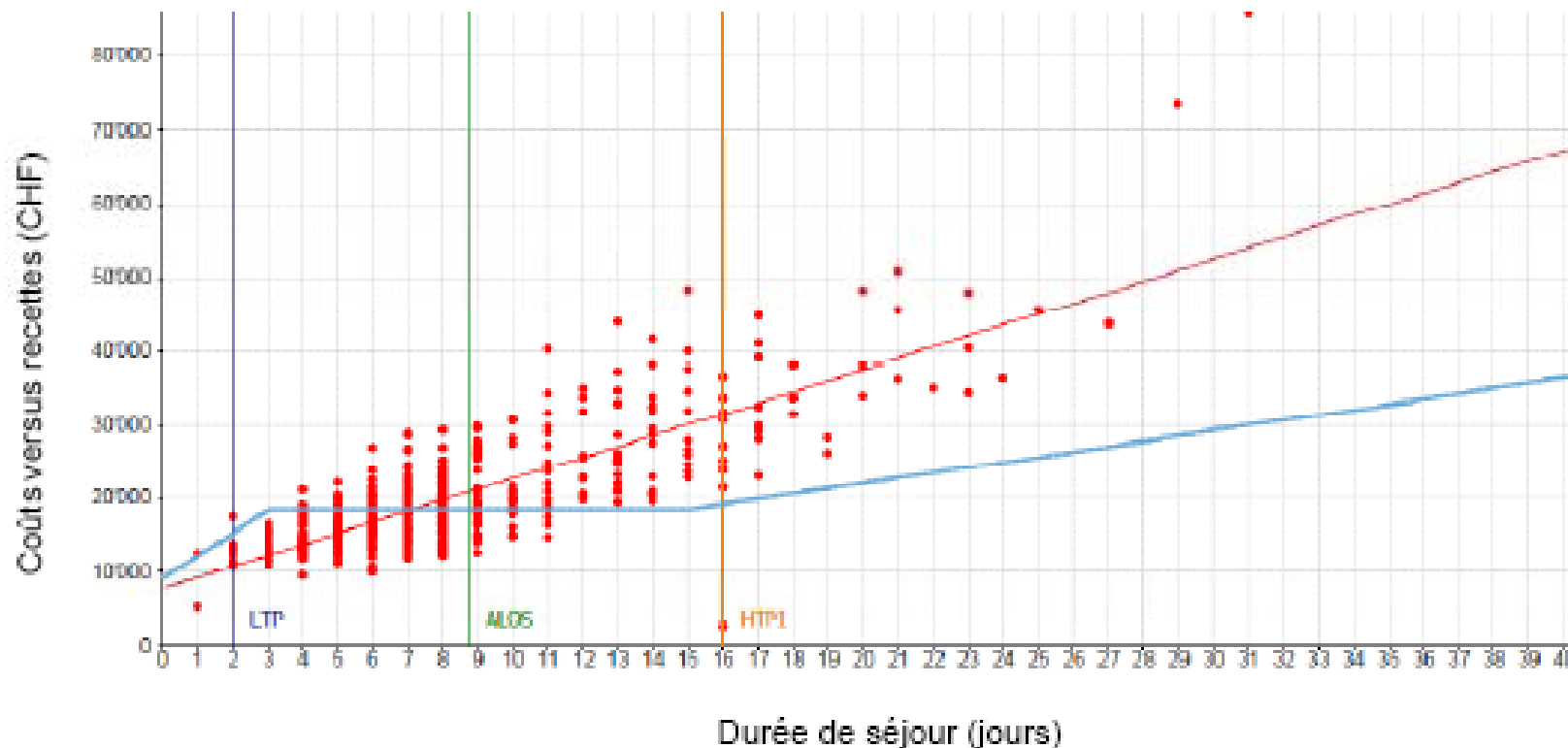
# Outil de contrôle médico-économique

- Taux de couverture tarifaire par département, service, DRG...
- Durées de séjours
- Graphiques : Ventilation des coûts et recettes en fonction de la durée de séjour
- Benchmarks internes et externes

# Exemple DRG homogène I47Z - PTH

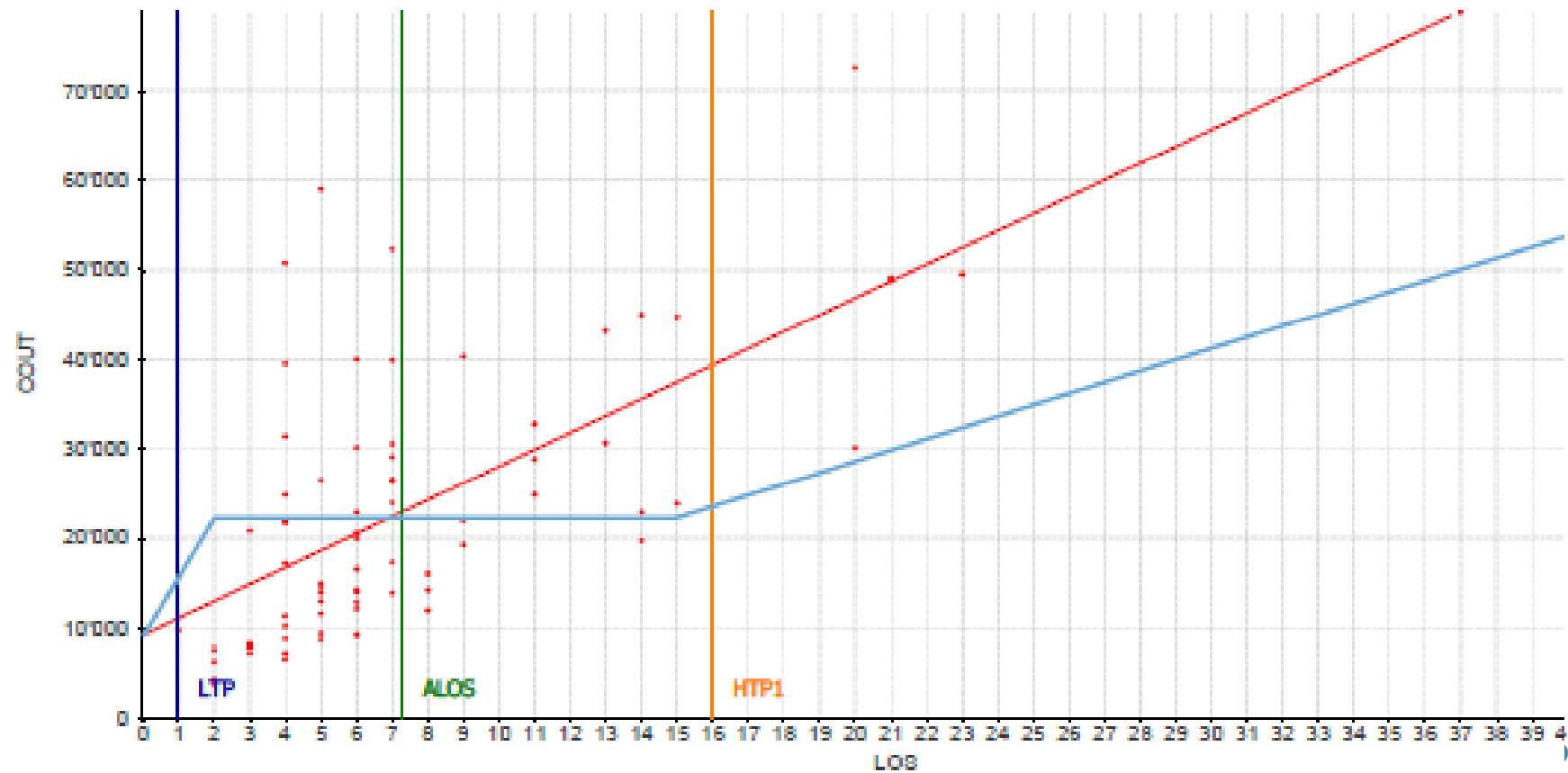
DRG	libellé DRG	Nbr de séjours	CMI	DMS SRV-CHORT	ALOS SwissDRG	TCT v2 SRV-CHORT
I47Z	Révision ou remplacement de l'articulation de la hanche sans diagnostic de complication, sans arthrode, sans CC extrêmement sévères, avec intervention à complications	486	1.750	8.2	8.7	92%

Ventilation des coûts et recettes en fonction de la durée de séjour



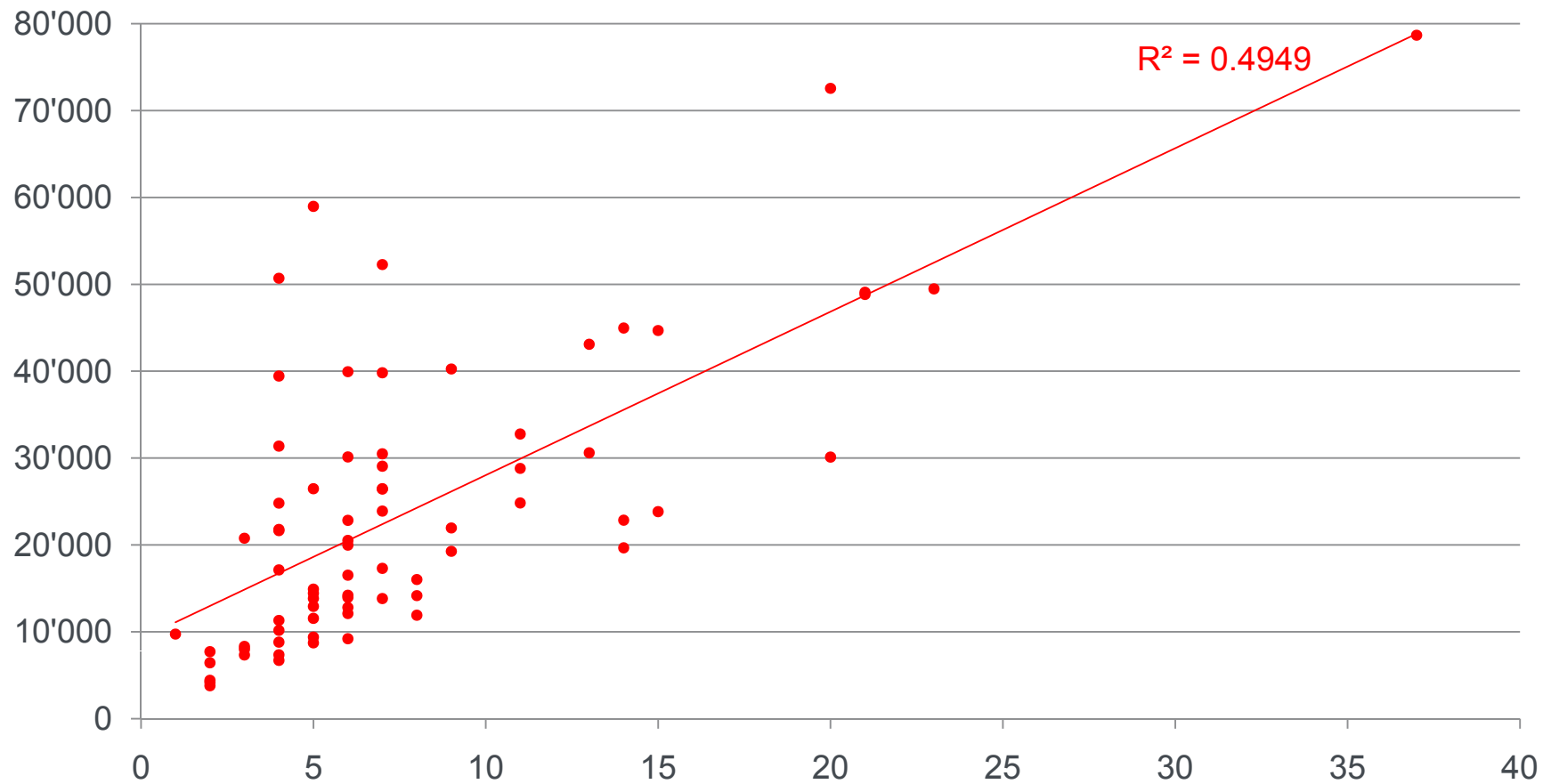
# DRG peu homogène B20C - neurologie

B20C - Craniotomie ou grande opération de la colonne vertébrale sans procédure complexe, 6 ans ou avec diagnostic complexe



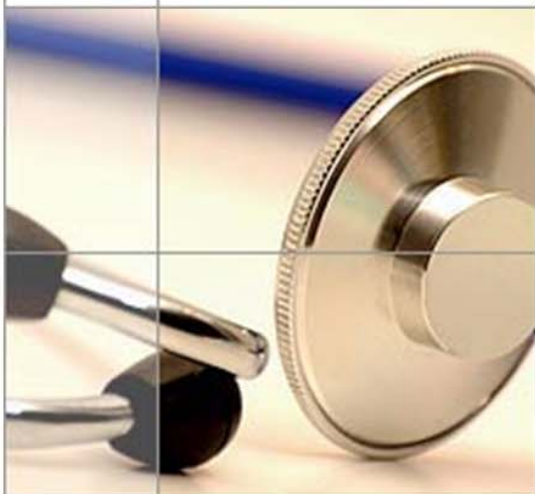
# DRG peu homogène

Ventilation des coûts en fonction de la durée de séjour  
DRG B20C





# Relevé SwissDRG



SwissDRG SA  
Haslerstrasse 21  
CH-3008 Berne  
Tél. ++41 31 310 05 50  
Fax ++41 31 310 05 57  
E-Mail info@swissdrg.org



[Imprimer cette Page](#)

## Procédure de demande

**La procédure de demande 2014 est terminée.**

Vos requêtes devaient nous être transmises à l'aide du formulaire de demande 2015 du 25 mai au 06 juillet 2015 pour les modifications suivantes:

- Demandes de modification du système des forfaits SwissDRG ; traitements des demandes effectués par SwissDRG SA
- Demandes de modification de la liste des médicaments et substances pouvant être saisis dans la statistique médicale ; traitements des demandes effectués par SwissDRG SA
- Demandes de modifications rédactionnelles de la structure tarifaire SwissDRG

SwissDRG SA

Informations au sujet de SwissDRG

Documents tarifaires

**Procédure de demande**

> Archives

**Relevé SwissDRG**

Système SwissDRG 5.0

Système SwissDRG 4.0

# Relevé SwissDRG

## Annexe B : Format détaillé du fichier des données de coûts

N°		Variable	Description	
Informations générales	1	REE	No. d'identification de l'hôpital (REE)	
	2	year	Année de données	
	3	4.6.V01	Numéro du cas (cf. Variable de rang 663 de la ligne MD)	[CLE PRIMAIRE]
Coûts directs				Plan comptable H+
	4	v10	Médicaments	400
	5	v11	Sang et produits sanguins	400
	6	v12	Implants	401
	7	v13	Matériel médical	401
	8	v14	Honoraires de médecins – médecins hospitaliers	380
	9	v15	Honoraires de médecins – médecins agréés (soumis aux assurances sociales)	381
	10	v16	Honoraires de médecins – médecins agréés (non-soumis aux assurances sociales)	405*
	11	v17	Honoraires de médecins versés pour certificats et rapports médicaux	386
	12	v19	Autres coûts directs	403 + 404 + 405** + 480 + 485 + 486
			Fournisseurs de prestations	Centre de charges obligatoire REKOLE®
	13	v20	Salles d'opérations	(20)
14	v21	Unités de soins intensifs (SI) et intermédiaire care (IC)	(24)	
15	v22	Urgences	(25)	
16	v23	Imagerie médicale et médecine nucléaire	(26) + (28)	
17	v24	Laboratoire (inclus dons sanguins)	(29)	
18	v25	Dialyses	(30)	
19	v26	Cors médical	(31)	

# Relevé SwissDRG (suite)



Relevé SwissDRG 2015

Documentation sur le format et la structure des données

		Fournisseurs de prestations	Centre de charges obligatoire REKOLE®
Coûts indirects	13 v20	Salles d'opérations	(20)
	14 v21	Unités de soins intensifs (SI) et intermediate care (IC)	(24)
	15 v22	Urgences	(25)
	16 v23	Imagerie médicale et médecine nucléaire	(26) + (28)
	17 v24	Laboratoire (inclus dons sanguins)	(29)
	18 v25	Dialyses	(30)
	19 v26	Corps médical	(31)
	20 v27	Thérapies non médicales et conseil (Physiothérapie, Ergothérapie, Logopédie, Conseil en diététique, Thérapie d'activation)	(32) + (33) + (34) + (35)
	21 v28	Diagnostic médical et thérapeutique	(36)
	22 v29	Service de soins	(39)
	23 v30	Hôtellerie	(41) + (42) + (43)
	24 v31	Salle d'accouchement	(27)
25 v32	Anesthésie	(23)	
26 v39	Autres fournisseurs de prestations (Administration des patients; Centrale d'intervention et d'urgence; Pathologie; Service de sauvetage)	(44) + (45) + (10) + (77)***	
Variables supplémentaires			Plan comptable H+
	27 A1	Total des charges d'utilisation des immobilisations du cas (CUI)	442 + 444 + 448
	28 A2	Coûts de la formation universitaire et la recherche (Fu&R)	-

\* Seulement la partie honoraires du compte 405 (cf. REKOLE®, plan comptable H+ 2014)

\*\* Compte 405 excepté les honoraires des médecins agréés non assujettis aux charges sociales (cf. REKOLE®, plan comptable H+ 2014)

\*\*\* Sans les coûts des transports primaires

# DRG peu homogène

## Procédure de demande SwissDRG



SwissDRG SA  
Haslerstrasse 21  
CH-3008 Berne  
Tél. ++41 31 310 05 50  
Fax ++41 31 310 05 57  
E-Mail info@swissdrg.org



[Imprimer cette Page](#)

### Procédure de demande

**La procédure de demande 2014 est terminée.**

Vos requêtes devaient nous être transmises à l'aide du formulaire de demande 2015 du 25 mai au 06 juillet 2015 pour les modifications suivantes:

- Demandes de modification du système des forfaits SwissDRG ; traitements des demandes effectués par SwissDRG SA
- Demandes de modification de la liste des médicaments et substances pouvant être saisis dans la statistique médicale ; traitements des demandes effectués par SwissDRG SA
- Demandes de modifications rédactionnelles de la structure tarifaire SwissDRG

SwissDRG SA
Informations au sujet de SwissDRG
Documents tarifaires
<b>Procédure de demande</b>
> Archives
Relevé SwissDRG
Système SwissDRG 5.0
Système SwissDRG 4.0

Créer un code CHOP pour les coils

# Nouveau code CHOP 2013

<b>00.4A</b>	<b>Nombre de coils endovasculaires utilisés</b>
00.4A.00	Insertion de coils endovasculaires, nombre non précisé
00.4A.01	Insertion de 1 coil
00.4A.02	Insertion de 2 coils
00.4A.03	Insertion de 3 coils
00.4A.04	Insertion de 4 coils
00.4A.05	Insertion de 5 coils
00.4A.06	Insertion de 6 coils
00.4A.07	Insertion de 7 coils
00.4A.08	Insertion de 8 coils

# Demande de modification

## Relevé détaillé

SwissDRG SA
Informations au sujet de SwissDRG
Documents tarifaires
Procédure de demande
<b>Relevé SwissDRG</b>
> Statistique médicale
> Archives
> Webfeedback
Système SwissDRG 5.0
Système SwissDRG 4.0
Réadaptation
Psychiatrie
Grouper
Abonner notre Newsletter
Contact
FAQ
Archives
Conditions d'utilisation

### Recherche

\*\*\*\*\*

### Relevé 2015 (données 2014)

#### Documentation:

- [Documentation du relevé SwissDRG 2015](#)

État: 12 mars 2015

Correction concernant l'information complémentaire "Parentéral P" lors de la saisie des médicaments ; correction des exemples pour B02BD02 (5.2.3)

#### Informations supplémentaires pour les nouveaux hôpitaux:

- [Document introductif pour les nouveaux hôpitaux](#)

- [Introduzione per tutti i nuovi ospedali](#)

#### Livraison des données:

[Interface Web 2015 pour la livraison des données](#)

- [Exemple de questionnaire pour les hôpitaux](#) (le questionnaire à remplir est intégré dans l'interface Web pour la livraison des données et peut, au cours d'une année de relevé, légèrement différer de l'exemple.)

- [Exemple de questionnaire pour les maisons de naissance](#) (le questionnaire à remplir est intégré dans l'interface Web pour la livraison des données et peut, au cours d'une année de relevé, légèrement différer de l'exemple.)

- [Principes et règles pour la détermination des coûts d'utilisation des immobilisations \(CUI\)](#)

- [Parametri e regole per determinare i costi di utilizzo delle immobilizzazioni \(CUI\)](#)

État: avril 2015

#### Relevé détaillé:

[Relevé détaillé 2015 \(données du 2014\) - Saisie des médicaments, implants et procédures onéreux](#)

État: 28 janvier 2015

# Relevé détaillé SwissDRG

## Relevé détaillé 2015 (Données 2014) : implants chers - sélection de codes I

Nom de l'établissement : **Veillez saisir le nom de l'établissement dans la feuille 'Bienvenue' !**

No. REE (BUR-Nr) : **Veillez saisir le numéro REE dans la feuille 'Bienvenue' !**

**La saisie des implants de coeurs artificiels doit se faire au niveau du cas : Voir feuille "Coe"**

	CHOP 2014	Description	Prix d'achat unitaire de l'implant (implant <i>sans</i> autre matériel médical) [CHF]
	00.4A.01		
	00.4A.02		
	00.4A.03		
	00.4A.04		
	00.4A.05		
	00.4A.06		
	00.4A.07		
	00.4A.08		
	00.4A.09		
1	00.4A.10	Insertion de coil	
	00.4A.11		
	00.4A.12		

Intrakraniel/extrakraniel (tête, gorge, spinal) (avec CHOP 39.72.11/39.72.21/39.79.28)



# Remboursement supplémentaire



**SwissDRG**  
**Version 4.0**

## Annexe 2

### rémunérations supplémentaires

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / ATC	Désignation	Montant CHF
<b>ZE-2015-25</b>		<b>Insertion de coils</b>	
ZE-2015-25.01	Z00.4A.01	Insertion de 1 coil	<b>462.00</b>
ZE-2015-25.02	Z00.4A.02	Insertion de 2 coils	<b>924.00</b>
ZE-2015-25.03	Z00.4A.03	Insertion de 3 coils	<b>1'386.00</b>
ZE-2015-25.04	Z00.4A.04	Insertion de 4 coils	<b>1'848.00</b>
ZE-2015-25.05	Z00.4A.05	Insertion de 5 coils	<b>2'310.00</b>
ZE-2015-25.06	Z00.4A.06	Insertion de 6 coils	<b>2'772.00</b>
ZE-2015-25.07	Z00.4A.07	Insertion de 7 coils	<b>3'234.00</b>
ZE-2015-25.08	Z00.4A.08	Insertion de 8 coils	<b>3'696.00</b>
etc.			



# Résultat - la facture 2014

	Provenance Type sortie	Domicile, vit avec autres personnes Sur l'initiative du traitant	Nbre jours congés	0
<b>Mandataire Diagnostic</b>	N° EAN/N° RCC Contrat ICD			Forfait DRG : F34A
<b>Liste EAN</b>				
<b>Episode de soins</b>	13202995			
<b>Commentaires</b>				

Date	Tarif	Code	Quantité	Cw Base	CW Corrigé	%	Prix/Pts	P	T	Montant
------	-------	------	----------	---------	------------	---	----------	---	---	---------

SwissDRG : Forfait Base

Date	Tarif	Code	Quantité	Prix/Pts	Montant
					3.63
					3.20

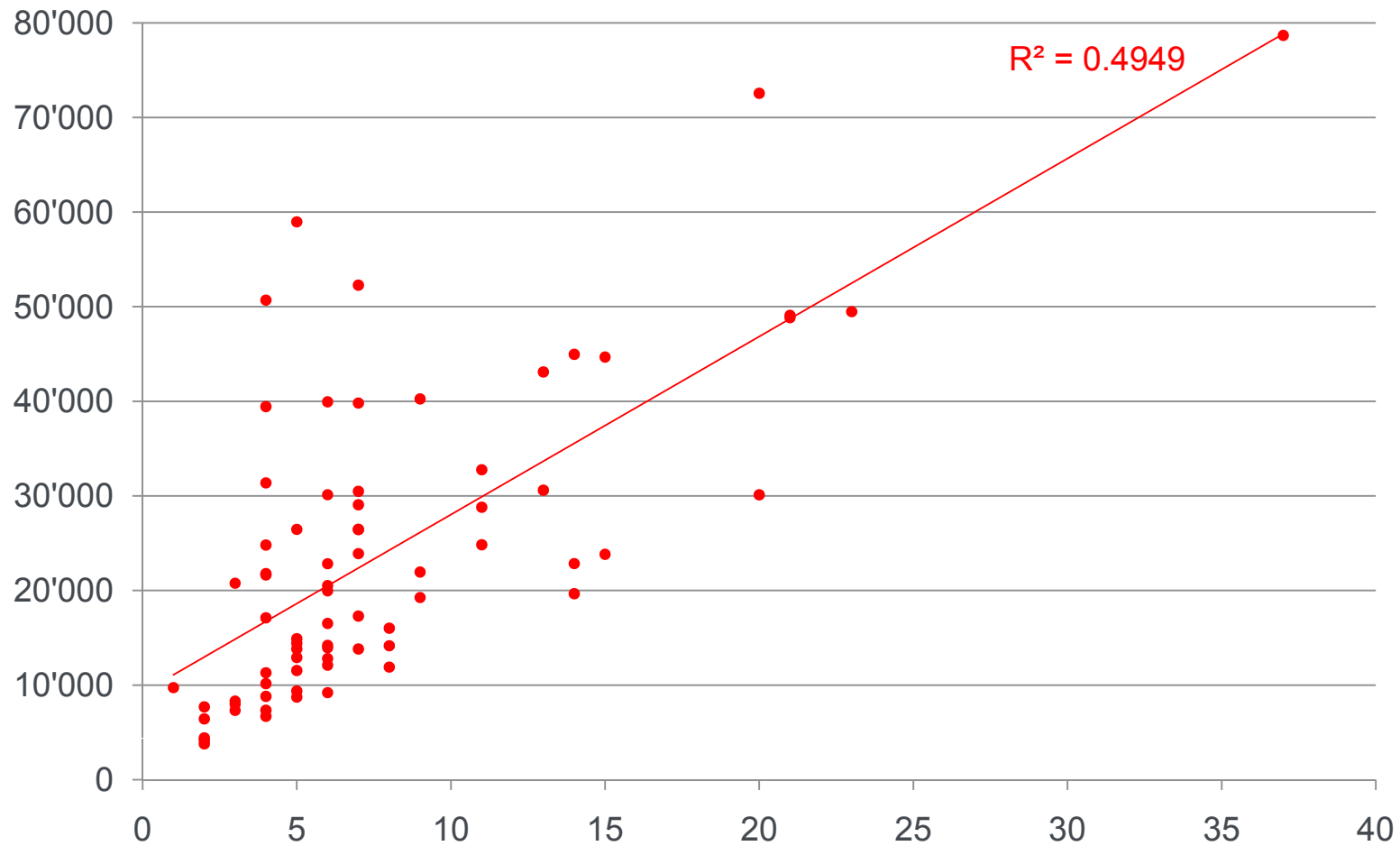
Participation  
Les investiss

**SwissDRG : Forfait Base**

	010		1	10,500.00	18,923.63
<b>Insertion de 8 coils</b>	011	ZE-2014-25.08	1	3,696.00	1,663.20

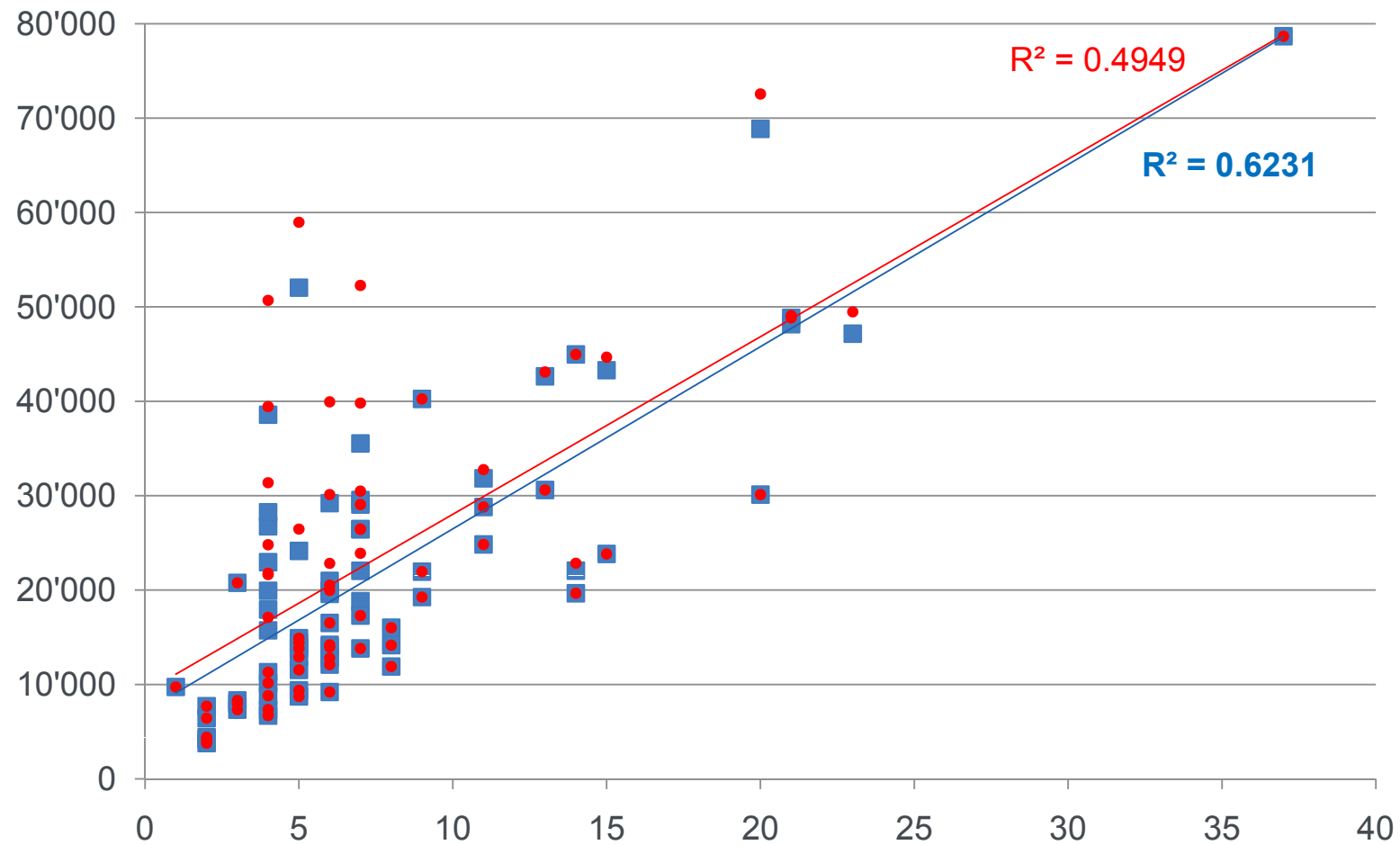
# Conséquence

Ventilation des coûts en fonction de la durée de séjour  
DRG B20C



# Conséquence

Ventilation des coûts en fonction de la durée de séjour  
DRG B20C



# Même principe pour d'autres produits

Médicaments basé sur code ATC (pas besoin de code CHOP)



SwissDRG  
Version 4.0

## Annexe 2

### - Définitions et montants correspondants <sup>1</sup> -

Rémunération supplémentaire	Code CHOP / <b>ATC</b>	Désignation	classes de dosage	jusqu'à	Dose/durée max.	unité	Restriction de la responsabilité	Montant CHF
<b>ZE-2015-19</b>		<b>Infliximab, parentéral</b>	<b>Une facturation des rémunération supplémentaires n'est possible que pour les classes de dosage définies incluses les classes de dosage définies pour enfants dans cette annexe</b>					
ZE-2015-19.01	L04AB02	Infliximab	50	jusqu'à moins	100	mg	âge < 16 ans	<b>449.15</b>
ZE-2015-19.02	L04AB02	Infliximab	100	jusqu'à moins	150	mg	âge < 16 ans	<b>748.55</b>
ZE-2015-19.03	L04AB02	Infliximab	150	jusqu'à moins	200	mg		<b>1'048.00</b>
ZE-2015-19.04	L04AB02	Infliximab	200	jusqu'à moins	300	mg		<b>1'497.10</b>
ZE-2015-19.05	L04AB02	Infliximab	300	jusqu'à moins	400	mg		<b>2'095.95</b>
ZE-2015-19.06	L04AB02	Infliximab	400	jusqu'à moins	500	mg		<b>2'694.80</b>

# Comparaison prix d'achat versus remboursement supplém. (v4.0/2015)

Médicament	Coûts/dose	SwissDRG v5 /2016		SwissDRG v4 /2015	
		ZE prix/dose	%remboursé	ZE prix/dose	%remboursé
Médicament1	311.78	325.58	104%	233.49	75%
Médicament2	0.28	0.39	140%	0.30	107%
Médicament3	0.96	0.62	65%	0.55	58%
Médicament4	0.80	0.75	94%	0.44	55%
Médicament5	1.02	0.64	63%	0.51	50%
Médicament6	866.61	844.84	97%	473.17	55%
Médicament7	5.14	3.84	75%	2.71	53%
Médicament8	0.99	0.26	60%	0.19	44%
Médicament9	0.22	0.14	62%	0.12	57%
Médicament10	12.51	10.68	85%	7.06	56%
Médicament11	6.61	5.38	81%	3.56	54%
Médicament12	0.48	0.23	49%	0.23	49%
Médicament13	3.77	2.97	79%	2.01	53%
Médicament14	1.94	1.15	59%	1.13	58%
Médicament15	4.29	3.09	72%	2.27	53%
Médicament16	6.54	4.52	69%	3.54	54%
Médicament17	4.36	3.88	89%	2.65	61%
Médicament18	482.76	348.15	72%	263.81	55%
Médicament19	8.34	5.65	68%	4.47	54%
Médicament20	7.45	5.30	71%	4.15	56%
Médicament21	20.91	12.20	58%	11.75	56%
Médicament22	3.81	2.14	56%	2.12	56%
Médicament23	31.86	19.16	60%	19.33	61%

# Comparaison prix d'achat versus remboursement supplém. médicaments

Médicament	Coûts/dose	SwissDRG v5 /2016		SwissDRG v4 /2015	
		ZE prix/dose	%remboursé	ZE prix/dose	%remboursé
Médicament1	311.78	325.58	104%	233.49	75%
Médicament2	0.28	0.39	140%	0.30	107%
Médicament3	0.96	0.62	65%	0.55	58%
Médicament4	0.80	0.75	94%	0.44	55%
Médicament5	1.02	0.64	63%	0.51	50%
Médicament6	866.61	844.84	97%	473.17	55%
Médicament7	5.14	3.84	75%	2.71	53%
Médicament8	0.43	0.26	60%	0.19	44%
Médicament9	0.22	0.14	62%	0.12	57%
Médicament10	12.51	10.68	85%	7.06	56%

# 5 ans pour l'intégration d'un remboursement dans le système SwissDRG

2013 (sept) demande de nouveau code CHOP

2014 création du nouveau code CHOP

2015 coder nouveau code CHOP

2016 (avril) livraison des données codées

2017 intégration dans le système SwissDRG v9.0 / 2018

# Trois types de remboursements hospitaliers: acte, journée ou séjour

Ce qui est remboursé sera pratiqué d'avantage

		type de remboursement		
		acte	per diem	par séjour
Conséquences sur les	actes	↑	↓	↓
	journées	↓	↑	↓
	séjours	↓	↓	↑



# Effet catalogue sur l'Indice de casemix (CMI) selon le type de prestataires - données 2012

Type de prestataires	Nbr de cas	CMI 3.0	CMI 4.0	Delta 3.0/4.0
K111 Hôpitaux généraux, niveau de prestation 1 (hôpitaux universitaires)	190'116	1.408	1.386	-1.54%
K112 Hôpitaux généraux, niveau de prestation 2	463'446	1.014	1.018	0.43%
K121 Hôpitaux généraux, soins de base niveau de prestation 3	190'794	0.913	0.920	0.73%
K122 Hôpitaux généraux, soins de base niveau de prestation 4	161'328	0.821	0.834	1.62%
K123 Hôpitaux généraux, soins de base niveau de prestation 3	59'524	0.906	0.910	0.40%
K231 Chirurgie	49'400	1.108	1.074	-3.07%
K232 Gyn / Néonatalogie	6'766	0.552	0.550	-0.30%
K233 Pédiatrie	16'864	1.264	1.238	-2.03%
K234 Gériatrie	6'509	1.454	1.609	10.72%
K235 Cliniques spécialisées	9'116	1.951	1.953	0.10%
<b>Total</b>	<b>1'153'864</b>	<b>1.044</b>	<b>1.045</b>	<b>0.04%</b>

# Classification générale des hôpitaux OFS



## Classification générale des hôpitaux<sup>1</sup>

Type	Code	Description	Nombre d'hospitalisations par an (F)	Somme des catégories FMH ( $\Sigma$ )
<b>Type de prise en charge centralisée</b>				
1	K111	Hôpitaux généraux, niveau de prestation 1 (hôpitaux universitaires)	$F \geq 30,000$	$\Sigma \geq 100$
2	K112	Hôpitaux généraux, niveau de prestation 2	$30,000 > F \geq 9,000$	$100 > \Sigma \geq 20$
<b>Soins de base</b>				
3	K121	Hôpitaux généraux, niveau de prestation 3	$9,000 > F \geq 6,000$	$20 > \Sigma \geq 10$
4	K122	Hôpitaux généraux, niveau de prestation 4	$6,000 > F \geq 3,000$ 1	$0 > \Sigma \geq 5$
5	K123	Hôpitaux généraux, niveau de prestation 5	$3,000 > F \geq 0$ 5>	$\Sigma \geq 0$

<sup>1</sup> Office fédéral de la statistique (OFS): Typologie des hôpitaux, version 5.1, novembre 2001.

# Effet catalogue - données 2013

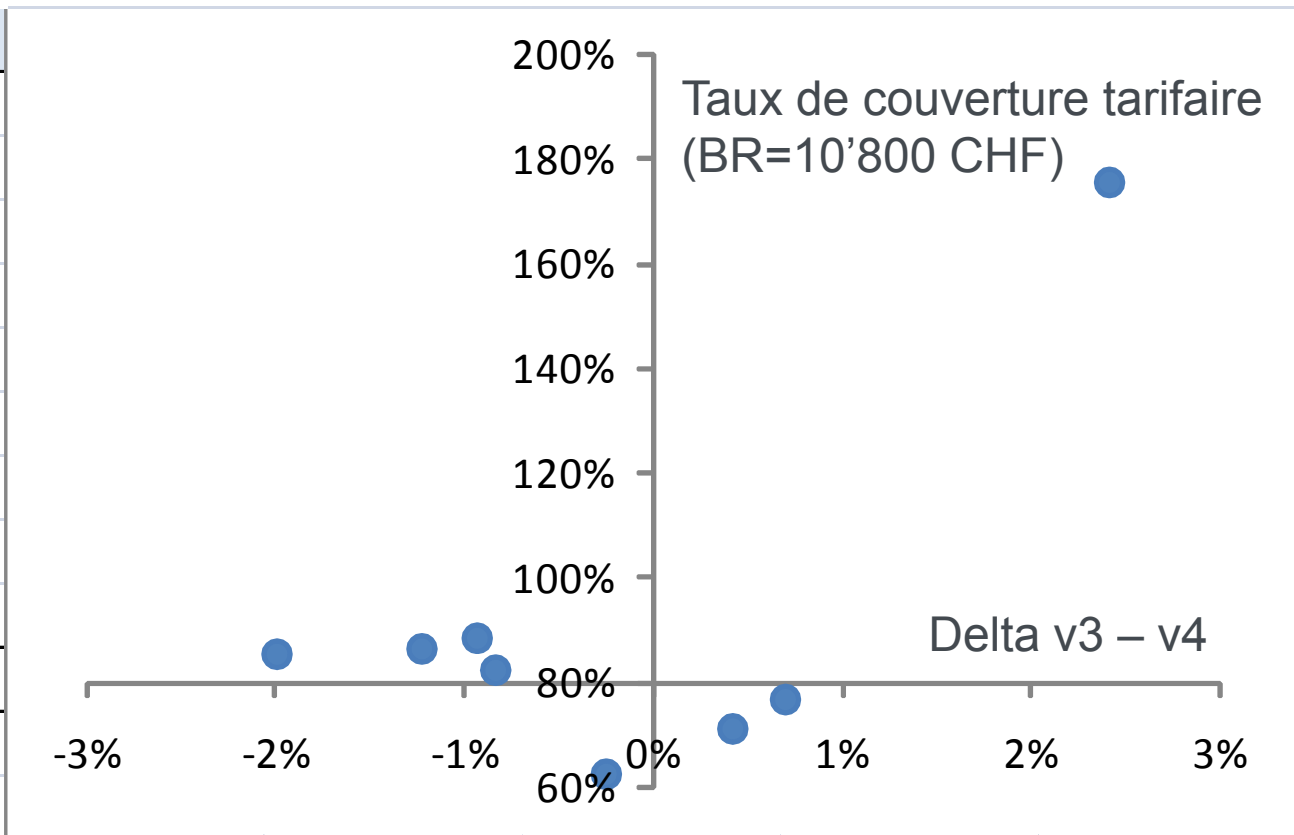
## Indice de casemix selon le niveau de prestation s w i s s

**DRG**

Niveaux de prestations	Nb de cas	CMI 5.0 avec CUI	CMI 4.0 avec CUI	Delta 4.0/5.0
K111 Prise en charge centralisée - niveau 1	193'777	1.437	1.428	0.63%
K112 Prise en charge centralisée - niveau 2	612'872	1.010	1.014	-0.32%
K121 Soins de base niveau 3	140'537	0.859	0.864	-0.56%
K122 Soins de base niveau 4	120'135	0.844	0.848	-0.47%
K123 Soins de base niveau 5	41'617	0.956	0.957	-0.08%
K231 Chirurgie	54'156	1.082	1.076	0.56%
K232 Gyn / Néonatalogie	3'582	0.451	0.452	-0.09%
K233 Pédiatrie	17'185	1.231	1.187	3.68%
K234 Gériatrie	8'063	1.519	1.511	0.55%
K235 Cliniques spécialisées	7'905	1.322	1.281	3.23%
<b>Tous les niveaux de prestations</b>	<b>1'203'454</b>	<b>1.053</b>	<b>1.053</b>	<b>0.00%</b>

# Benchmark interne - effet catalogue (v3-v4) sur les départements HUG

DPT	delta	taux*	Nbr EdS
DPT1	2.4%	176%	4'393
DPT2	-0.9%	89%	5'803
DPT3	-1.2%	87%	6'225
DPT4	-2.0%	85%	385
DPT5	-0.8%	82%	13'221
DPT6	0.7%	77%	3'100
DPT7	0.4%	71%	4'389
DPT8	-0.3%	63%	3'862
<i>autr</i>	3.5%	74%	145
<b>Total</b>	<b>-0.6%</b>	<b>80%</b>	<b>41'726</b>
<i>*BR=10'800</i>			



## Benchmark externe

### exemple DRG B20C et CC « implants »

Craniotomie ou grande opération de la colonne vertébrale sans procédure complexe, âge < 3 ans ou avec diagnostic complexe

Hôpital	Nbr séjours	DMS	CMI	coûts d'implants CHF
Hôpital1	4	11.5	2.28	697
Hôpital2	4	14.5	2.67	814
Hôpital3	5	6.8	1.99	703
Hôpital4	7	6.3	2.11	201
Hôpital5	19	4.5	2.11	2'684
Hôpital6	41	7.2	2.13	1'766
Hôpital7	46	7.2	2.16	2'838
Hôpital8	55	10.1	2.20	1'939
Hôpital9	88	8.3	2.18	1'128
Hôpital10	129	7.4	2.20	1'137



# L'argent n'est pas notre métier.

Pourtant, au cours des 3 dernières années,  
nous avons économisé plus de 85 millions  
de francs en repensant notre organisation  
dans un souci de qualité.

Merci de votre attention

