

ANNEXE 4

Suppléments des assureurs et des cantons aux hôpitaux de soins aigus et contributions des hôpitaux de soins aigus à l'ANQ

- a) Suppléments versés par les assureurs aux hôpitaux de soins aigus
- b) Suppléments versés par les cantons aux hôpitaux de soins aigus
- c) Contributions versées par les hôpitaux de soins aigus à l'ANQ

a) Suppléments versés par les assureurs aux hôpitaux de soins aigus

Les assureurs signataires versent du 1^{er} juillet 2011 au 30 juin 2013¹, dans le domaine de la médecine somatique en résidentiel, le supplément par sortie (fin d'hospitalisation) suivant:

- **Supplément des assureurs par sortie:** **2 fr. 55**

Le supplément reste à 2 fr. 55 même quand les cantons ne versent pas leur participation.

Les suppléments s'entendent TVA comprise.

A partir du 1^{er} juillet 2013, les assureurs ne versent plus le supplément séparément; la rémunération se fait par le biais des coûts imputables.

b) Suppléments versés par les cantons aux hôpitaux de soins aigus

Les cantons signataires versent pendant deux ans, dans le domaine de la médecine somatique en résidentiel, un supplément par sortie (fin d'hospitalisation) pour toutes les sorties pour lesquelles ils versent aussi une contribution par cas au sens de la LAMal. Le montant de la contribution est basé sur le nombre de sorties du domaine des soins aigus entre le 1^{er} juillet 2011 et le 30 juin 2013².

- **Supplément des cantons par sortie:** **3 fr. 10**

Les suppléments s'entendent TVA comprise.

Après deux ans, les cantons ne versent plus le supplément séparément; la rémunération se fait par le biais des coûts imputables.

¹ Date de sortie du patient

² Date de sortie du patient

