

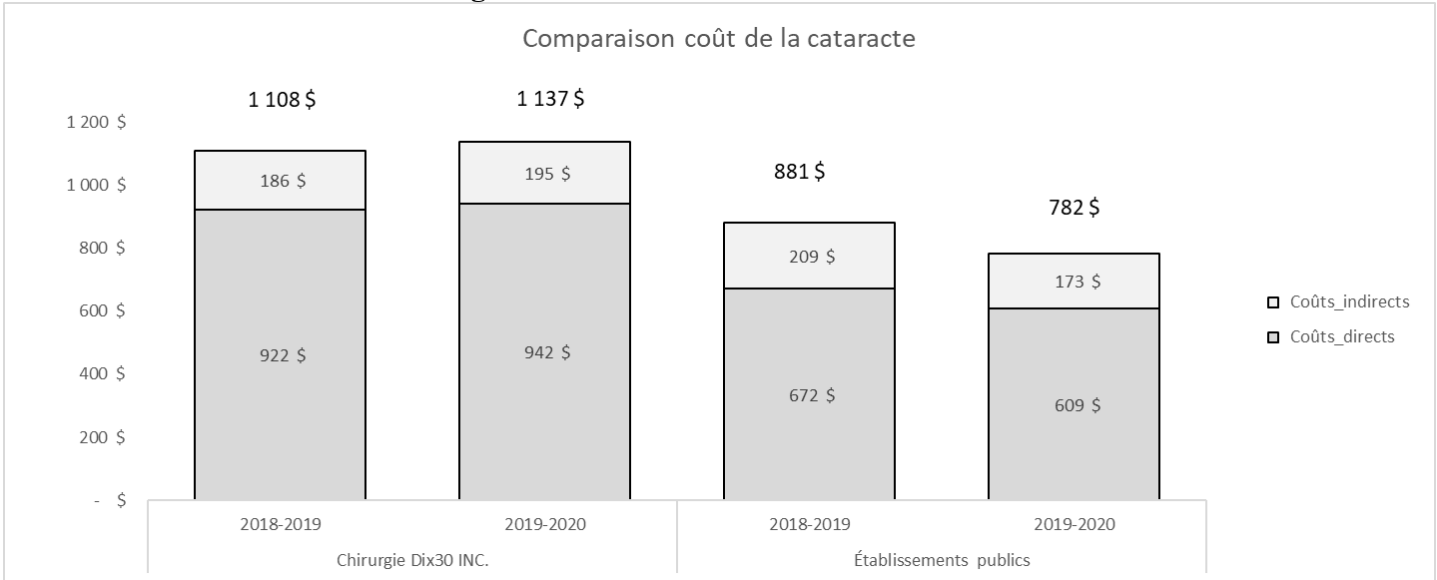
Comparaison entre les centres médicaux spécialisés privés visés et les établissements publics du réseau de la santé et des services sociaux concernés

Des comparaisons de coûts entre les milieux privés concernés par le projet expérimental et les établissements publics ont été effectuées uniquement pour les chirurgies de la cataracte, du tunnel carpien et du doigt ressort. Les coûts des établissements publics proviennent des données du système de coût par parcours de soins et services (CPSS). Les coûts directs des établissements publics et des milieux privés concernés sont constitués des salaires du personnel infirmier, des fournitures et d’autres charges directes. Les coûts indirects des milieux privés visés comprennent les frais de soutien, les frais administratifs, les frais liés à la location et à la rénovation des bâtiments, les frais de location et d’amortissement des équipements médicaux. Les coûts indirects des établissements publics comprennent les mêmes frais, exceptés les frais liés à la rénovation des bâtiments qui répondent au critère de capitalisation et les coûts d’amortissement d’équipements.

Deux exercices financiers ont été considérés pour chaque centre médical spécialisé (CMS) concerné. Les tableaux suivants illustrent les résultats les de ces comparaisons.

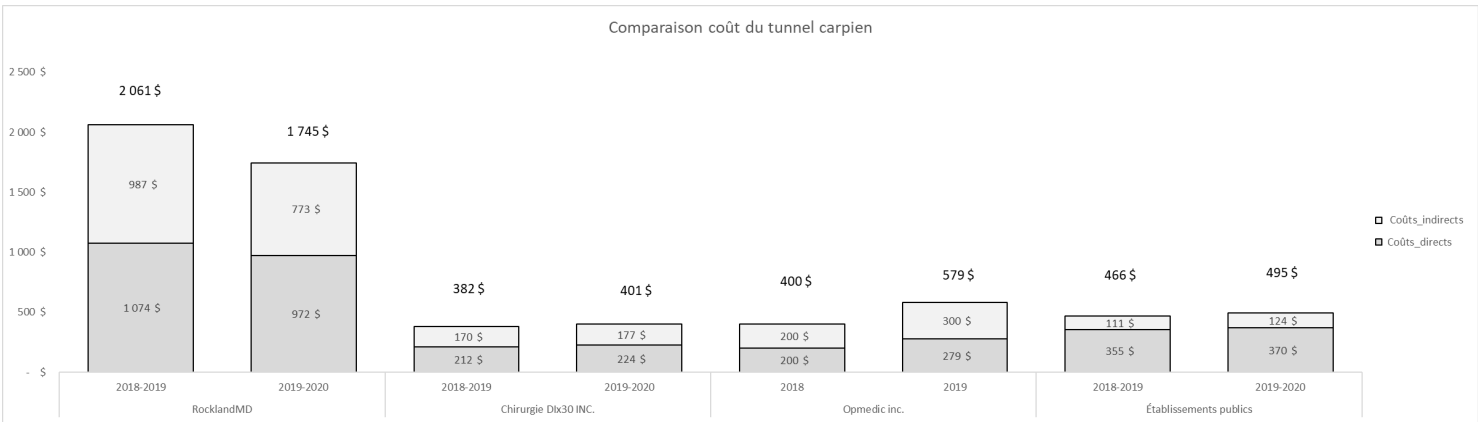
i) Volet Chirurgie

Tableau 1 : Chirurgie de la cataracte



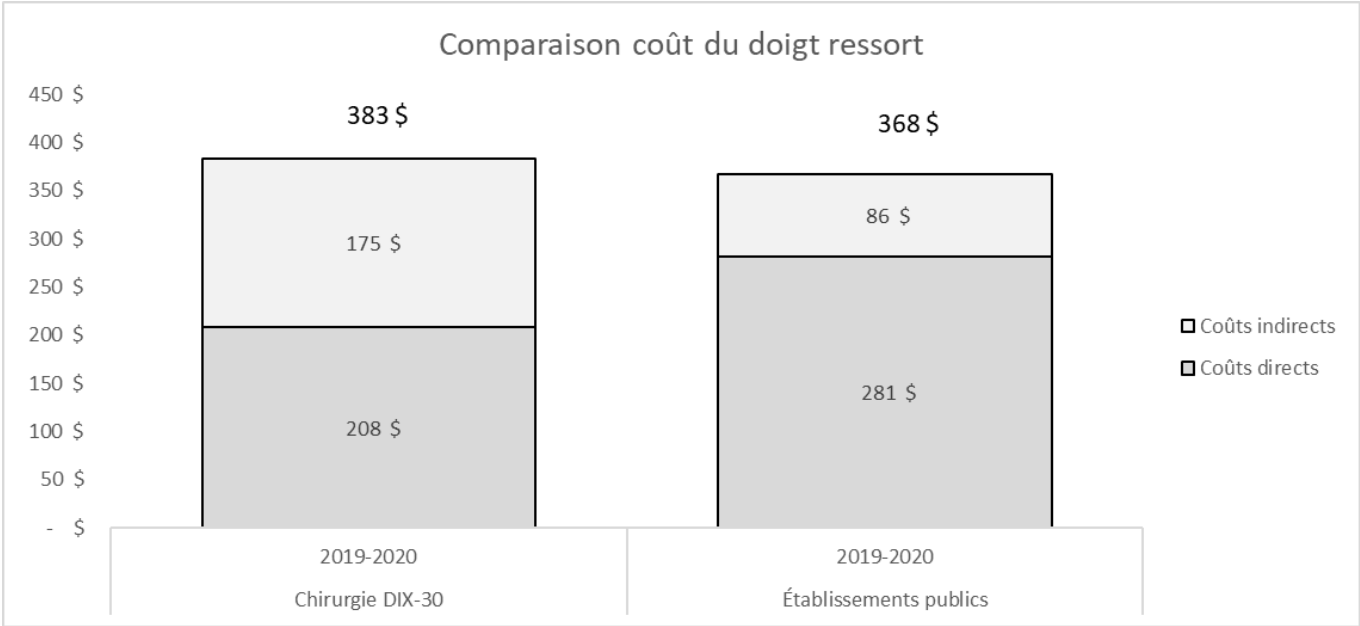
Les données de Chirurgie DIX-30 couvrent les périodes du 1^{er} juillet au 30 juin de l’année suivante.
Les données des établissements publics du réseau de la santé et des services sociaux couvrent l'année financière habituelle, soit du 1^{er} avril au 31 mars de l'année suivante.

Tableau 2 : Chirurgie du tunnel carpien



Les données de Chirurgie DIX-30 couvrent les périodes du 1^{er} juillet au 30 juin de l’année suivante.
Les données de RocklandMD couvrent les périodes du 1^{er} mars à la fin du mois de février de l’année suivante.
Les données d'Opmedic inc. couvrent les périodes du 1^{er} janvier au 31 de l'année de référence
Les données des établissements publics du réseau de la santé et des services sociaux couvrent l'année financière habituelle, soit du 1^{er} avril au 31 mars de l'année suivante.

Tableau 3 : Chirurgie du doigt ressort

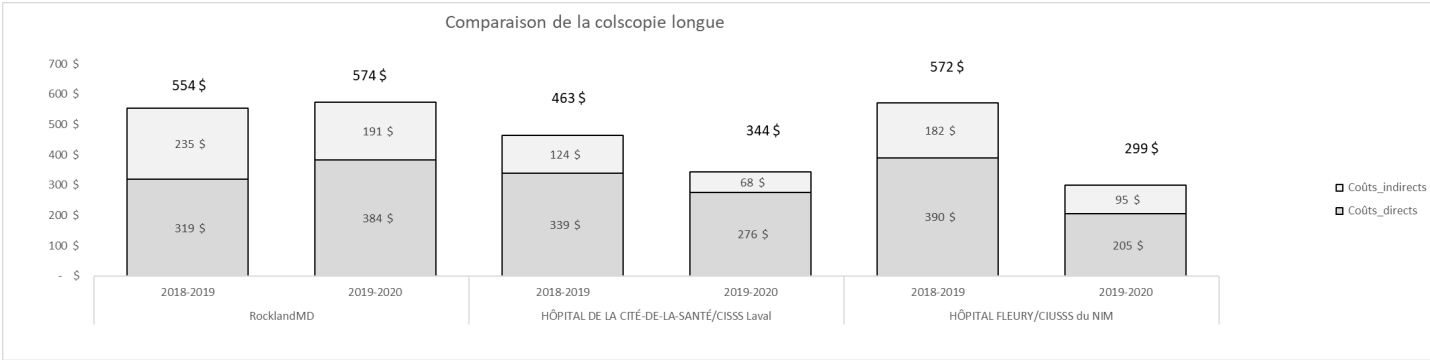


Les données de Chirurgie DIX-30 couvrent les périodes du 1^{er} juillet au 30 juin de l'année suivante.
Les données des établissements publics du réseau de la santé et des services sociaux couvrent l'année financière habituelle, soit du 1^{er} avril au 31 mars de l'année suivante.

ii) Volet Endoscopie

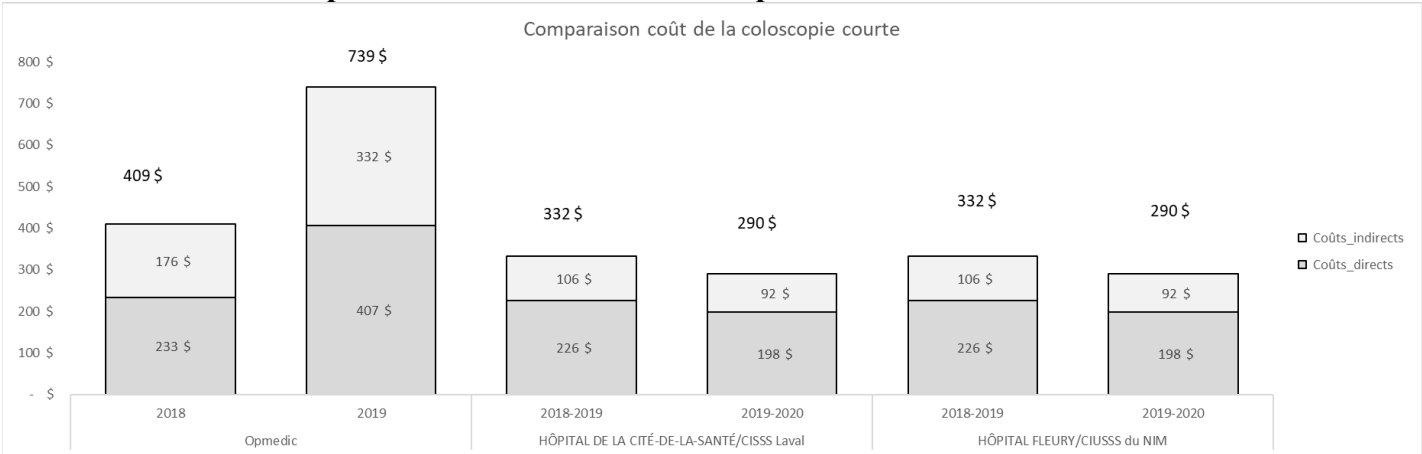
Pour l’endoscopie, l’Hôpital de la Cité-de-la-Santé du CISSS de Laval et l’Hôpital Fleury du CIUSSS du Nord-de-l’Île-de-Montréal ont été retenus afin d’effectuer la comparaison des coûts de la coloscopie pour des raisons liées à la qualité de la donnée. La comparaison a été effectuée pour la coloscopie longue et la coloscopie courte. Les résultats sont présentés dans les tableaux ci-dessous.

Tableau 4 : Comparaison des coûts de la coloscopie longue



Les données de RocklandMD couvrent les périodes du 1^{er} mars à la fin du mois de février de l'année suivante.
Les données des établissements publics du réseau de la santé et des services sociaux couvrent l'année financière habituelle, soit du 1^{er} avril au 31 mars de l'année suivante.

Tableau 5 : Comparaison des coûts de la coloscopie courte



Les données d’Opmedic inc. couvrent les périodes du 1^{er} janvier au 31 décembre 2018.
Les données des établissements publics du réseau de la santé et des services sociaux couvrent l'année financière habituelle, soit du 1^{er} avril au 31 mars de l'année suivante.

Normes quant à la marge de bénéfice ou de profit permise pour chaque CMS participant au projet expérimental

Le décret 384-2016 stipule que :

« Chaque clinique sera financée selon les dépenses réelles engagées (coûts directs et indirects) pour produire les services visés ainsi qu'une marge de profit ».

La marge de profit a été fixée à 10 % pour les CMS visés par le projet expérimental.