

Le suivi mensuel des activités MCO ex-DG FEHAP change de formule ! Au programme : le point sur la chirurgie ambulatoire au sein des établissements, l'évolution des séjours valorisés et des recettes AM et, à venir pour le point de mars 2014, la situation des MO, des DMI, des actes et consultations externes et le retour de la courbe d'évolution, retardée suite à la mise à jour OVALIDE sur ePMSI.

Nicolas Ferrafiat

Éléments de campagne tarifaire MCO 2014

ONDAM hospitalier 2014 en augmentation de 2,3% par rapport à 2013

ODMCO 2014 +2,68% par rapport à 2013. Réparti de la manière suivante :

- Pour les établissements ex-DG : +2,95%
- Pour les établissements ex-OQN : +1,69%

MIGAC 2014 +2,36% par rapport à 2013

Objectif de 577M€ d'économie en 2014 pour le secteur hospitalier

Taux d'évolution moyen des tarifs 2014 avant application du coefficient prudentiel :

- Stabilité des tarifs (0%) ex-DG
- +0,25% pour le secteur ex-OQN

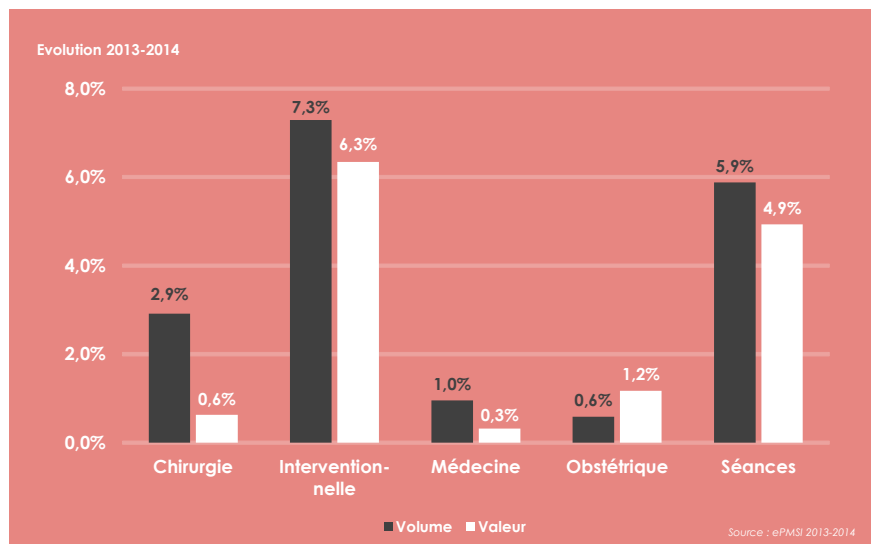
Mises en réserve de 415M€ :

- 118M€ au titre du coefficient prudentiel (taux identique à l'année 2013 : 0,35%). Cette mise en réserve pourra être redistribuée, pour tout ou partie selon l'évolution de l'activité
- 23M€ équivalent au report du coefficient prudentiel 2013 (sur janvier et février 2014)
- 179M€ de mise en réserve sur les Dotation Annuelle de financement (DAF) hors USLD
- 75M€ pour le Fond d'Intervention Régional (FIR)
- 20M€ sur le FMESP

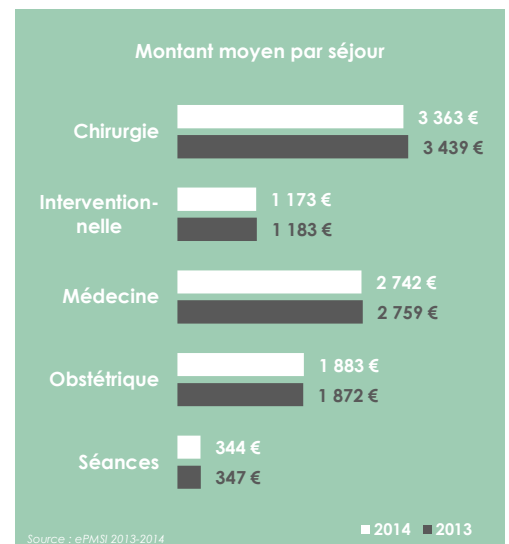
Construction de la campagne 2014 :

- Soutien au développement de la chirurgie en ambulatoire
- Poursuite de la neutralité tarifaire : Rapprochement des tarifs des GHM extrêmes vers les tarifs issus des coûts
- Changement de périmètre des tarifs : nouvelle classification v11f, MO et DMI réintégrés à hauteur de 9,3M€ pour le secteur ex-DG et 8,9M€ pour le secteur ex-OQN, et suppression des bornes basses en chirurgie (99 bornes basses concernées pour le secteur ex-DG et 79 pour le secteur ex-OQN)

Evolution de l'activité des établissements MCO FEHAP en volume et valeur entre février 2013 et 2014



Poids Moyen du Cas Traité (PMCT) février 2013 et 2014



Répartition des établissements MCO FEHAP selon le taux de prise en charge en chirurgie ambulatoire, par classe de GHM - février 2014

Focus campagne tarifaire sur la chirurgie ambulatoire (ChA)

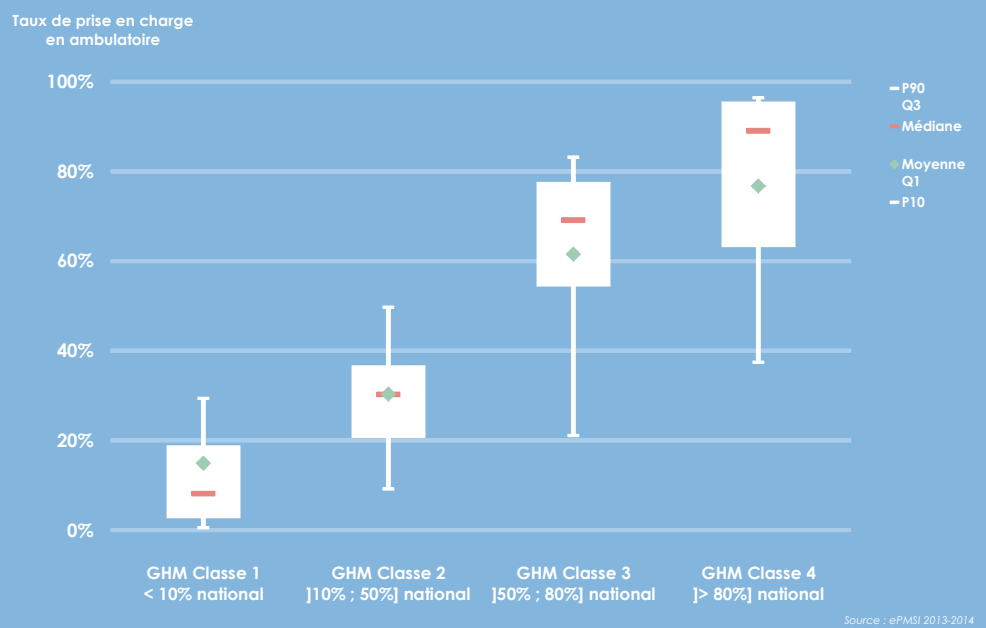
- Objectif d'économie de 45M€ sur 2014 (soit 57M€ sur 12 mois de mars 2014 à février 2015) répartis à hauteur de 30M€ sur l'activité du secteur ex-DG et 15M€ sur l'activité du secteur ex-OQN.
- Concerne 111 couples de GHM de chirurgie de niveaux 1 et J.

La valeur du tarif 2014 du GHM dépend du taux de ChA national observé en 2013 sur les niveaux 1 et J :

Classe	Taux de ChA national	Tarif unique
1	< 10%	Tarif du ghm de niveau 1
2]10% ; 50%]	tarif moyen des ghm 1 et J pondéré par le taux de ChA
3]50% ; 80%]	tarif moyen des ghm 1 et J pondéré par le taux de ChA attendu pour 2016
4	> 80%	tarif moyen issu des coûts des ghm 1 et J pondéré par le taux de ChA attendu pour 2016

Liste des GHM concernés : http://fehap.fr/jcms/fehap_114287/modulation-tarifs-2014-liste-ghm

Le taux de prise en charge (PEC) en chirurgie ambulatoire semble très différent au sein des établissements FEHAP. Pour les GHM de la 4^{ème} classe, il est de plus de 89% pour la moitié des structures. Mais 25% d'entre elles ont un taux de PEC en ambulatoire inférieur à 63% (Q1 = 63%). En revanche, plus de la moitié des établissements FEHAP ont un taux de PEC supérieur à 8% sur les GHM de classe 1. Sur la classe 3, la dispersion est très forte (de 21% à 83% de PEC en ambulatoire entre le 10^{ème} et le 90^{ème} percentile).



Répartition des établissements MCO FEHAP selon l'évolution du nombre de séjours valorisés et des recettes AM liées aux séjours - février 2013 et 2014

Entre février 2013 et février 2014, l'évolution du nombre de séjours valorisés oscille entre -20% et +23% pour 80% des établissements FEHAP. La médiane se situe à +3% de séjours valorisés. La valorisation de ces séjours évolue en ordre légèrement plus dispersé, allant de -25% à +28% de recettes pour 80% des établissements. La valeur médiane, située autour de 0, montre que les recettes AM liées aux séjours sont inférieures à celle constatées au mois de février 2013 pour 50% des établissements.

