

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

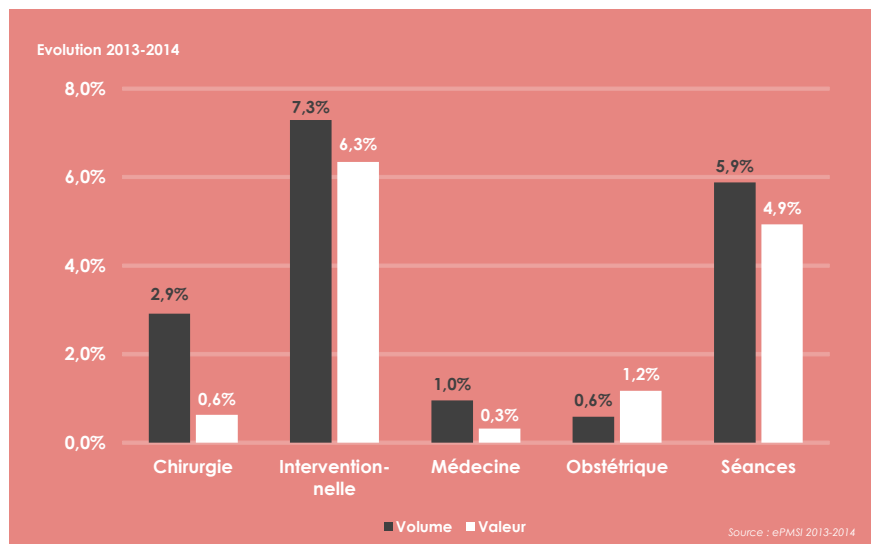
Mises en réserve de 415M€ :

- 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

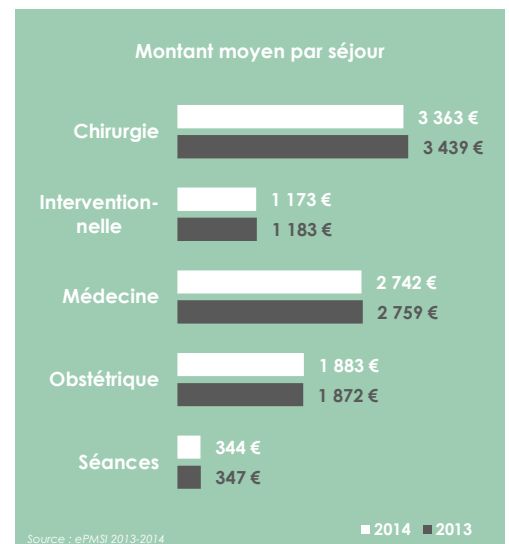
Construction de la campagne 2014 :

- 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)

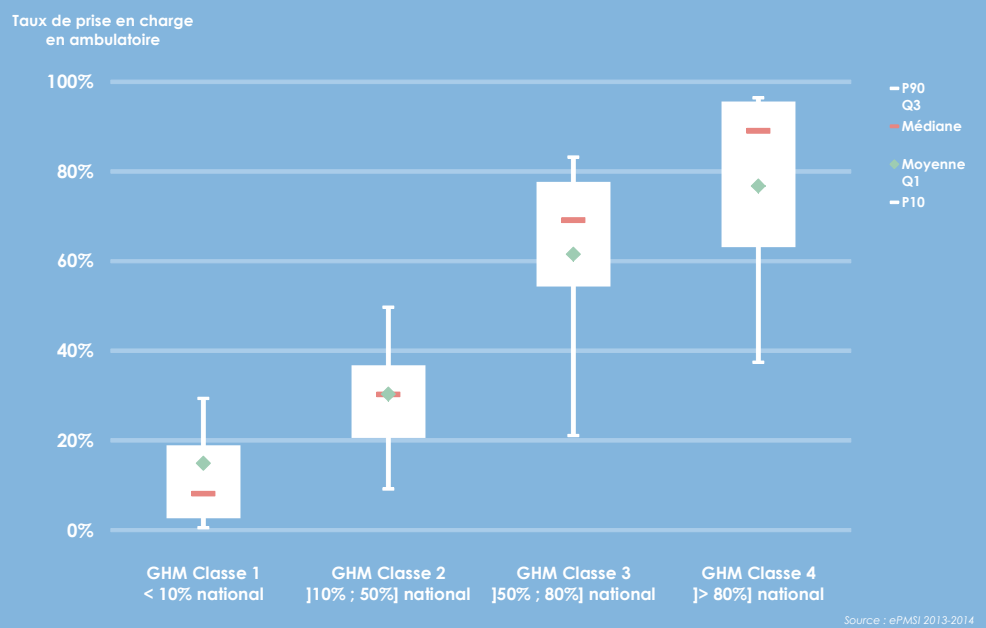
- Objectif d'économie de 45M€ sur 2014 (soit 57M€ sur 12 mois de mars 2014 à février 2015) répartis à hauteur de 30M€ sur l'activité du secteur ex-DG et 15M€ sur l'activité du secteur ex-OQN.
- Concerne 111 couples de GHM de chirurgie de niveaux 1 et J.

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](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<sup>ème</sup> 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<sup>ème</sup> et le 90<sup>ème</sup> 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.

