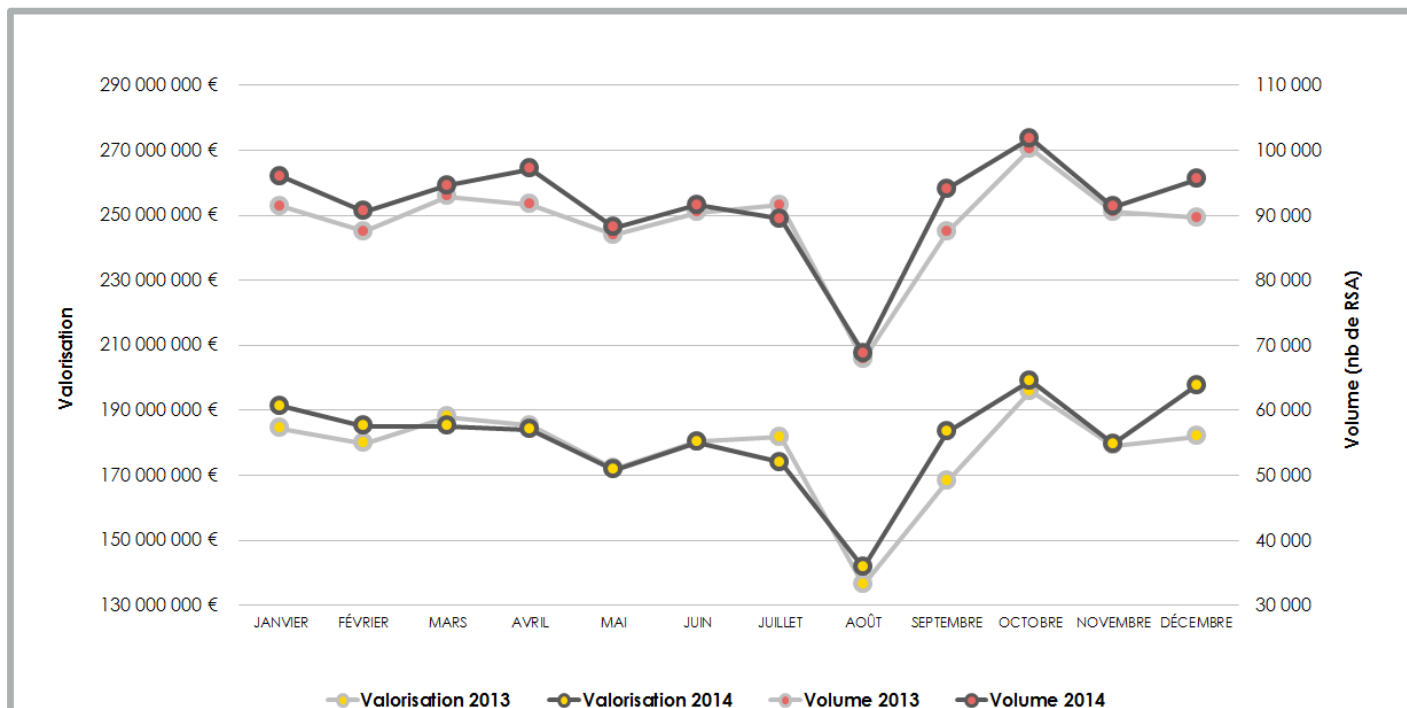


Vous trouverez, dans ce document, le suivi mensuel des activités MCO ex-DG FEHAP. Au programme : le point sur la chirurgie ambulatoire au sein des établissements, l'évolution des séjours valorisés et des recettes AM, la situation des MO et des DMI, ainsi que la courbe d'évolution de l'activité réalisée et valorisée chaque mois par l'ensemble des adhérents FEHAP MCO.

Nicolas Ferrafiat

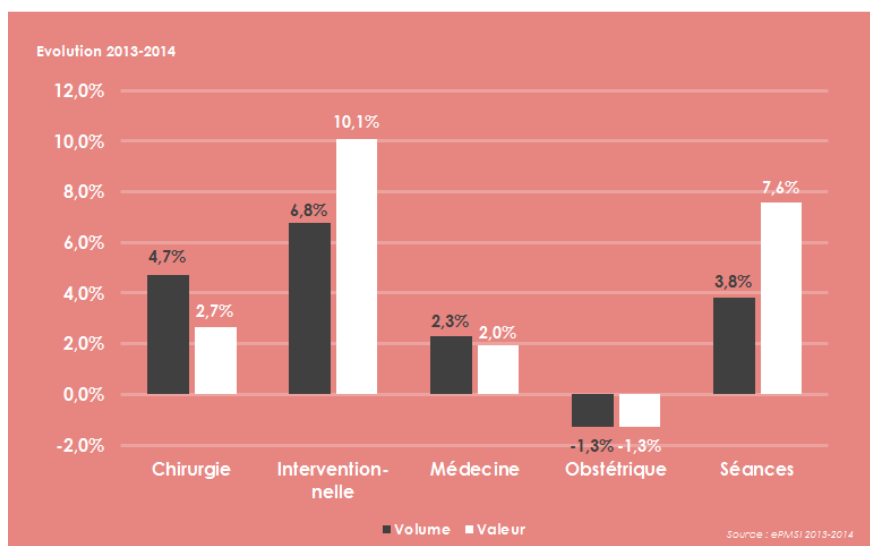
Évolution de l'activité MCO réalisée et valorisée, pour chaque mois, par l'ensemble des établissements FEHAP ex-DG



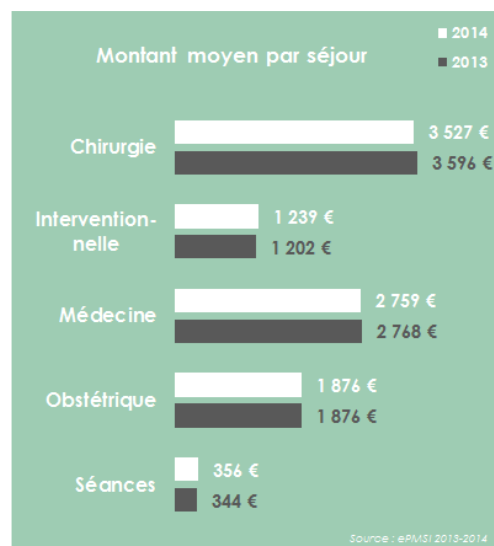
Entre janvier et décembre 2014, les établissements FEHAP ont transmis près de 1,15 million de RSA, soit une évolution de l'activité estimée autour de +3,4% par rapport à 2013. La valorisation de cette activité est évaluée à 2,36 milliards d'euros, ce qui correspondrait à une augmentation de 2,7% sur la période concernée.

L'écart entre l'évolution en volume et valeur s'explique essentiellement par l'augmentation du nombre de séances et par la baisse de la valorisation de l'activité chirurgicale. En outre, le 14 août 2013 tombait un dimanche, ce qui explique la différence de volume entre août 2013 et août 2014. L'écart observé pour septembre est attribuable à un dimanche et à un jour de vacances scolaires supplémentaire en 2013. L'écart en décembre provient de la différence du nombre de jours ouvrés.

Evolution 2013-2014 de l'activité des établissements MCO FEHAP en volume et valeur - Cumulé Janvier-Décembre



Poids Moyen du Cas Traité (PMCT) - Décembre 2013-2014



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

Focus campagne tarifaire sur les Prises en Charge (PEC) en Chirurgie Ambulatoire (CA)

- 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 PEC en CA 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

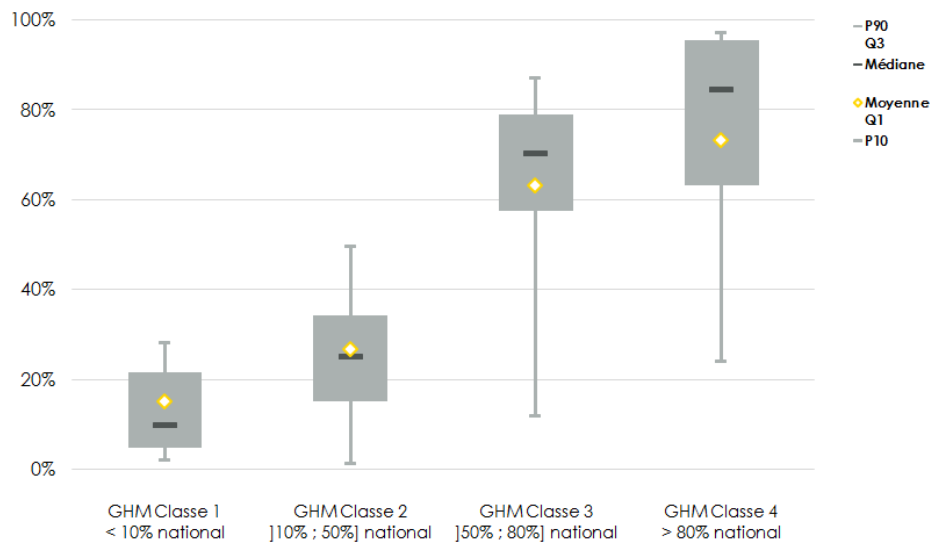
Le taux de PEC en CA semble très différent au sein des établissements FEHAP.

Pour les GHM de la 4ème classe, il est de plus de 84% pour la moitié des structures. Mais 25% d'entre elles ont un taux de PEC en CA inférieur à 63% (Q1 = 63%).

En revanche, plus de la moitié des établissements FEHAP ont un taux de PEC supérieur à 10% sur les GHM de classe 1.

Sur les classes 3 et 4, la dispersion est forte : de 12% à 87% (classe 3) et de 24% à 97% (classe 4) de PEC en CA entre le 10ème et le 90ème percentile.

Taux de prise en charge en ambulatoire



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

Evolution 2013-2014 des MO et DMI - Janvier-Décembre

Entre janvier et décembre 2014, l'évolution du nombre de séjours valorisés oscille entre -3% et +5% pour 50% des établissements FEHAP, par rapport à 2013. La médiane se situe à +2% de séjours valorisés.

Les recettes liées à ces séjours suivent approximativement la même distribution, allant de -2% à +5% de recettes pour 50% des établissements. La valeur médiane, située autour de 2%, montre que l'évolution des recettes AM est supérieure ou égale à 2% pour 50% des établissements.

