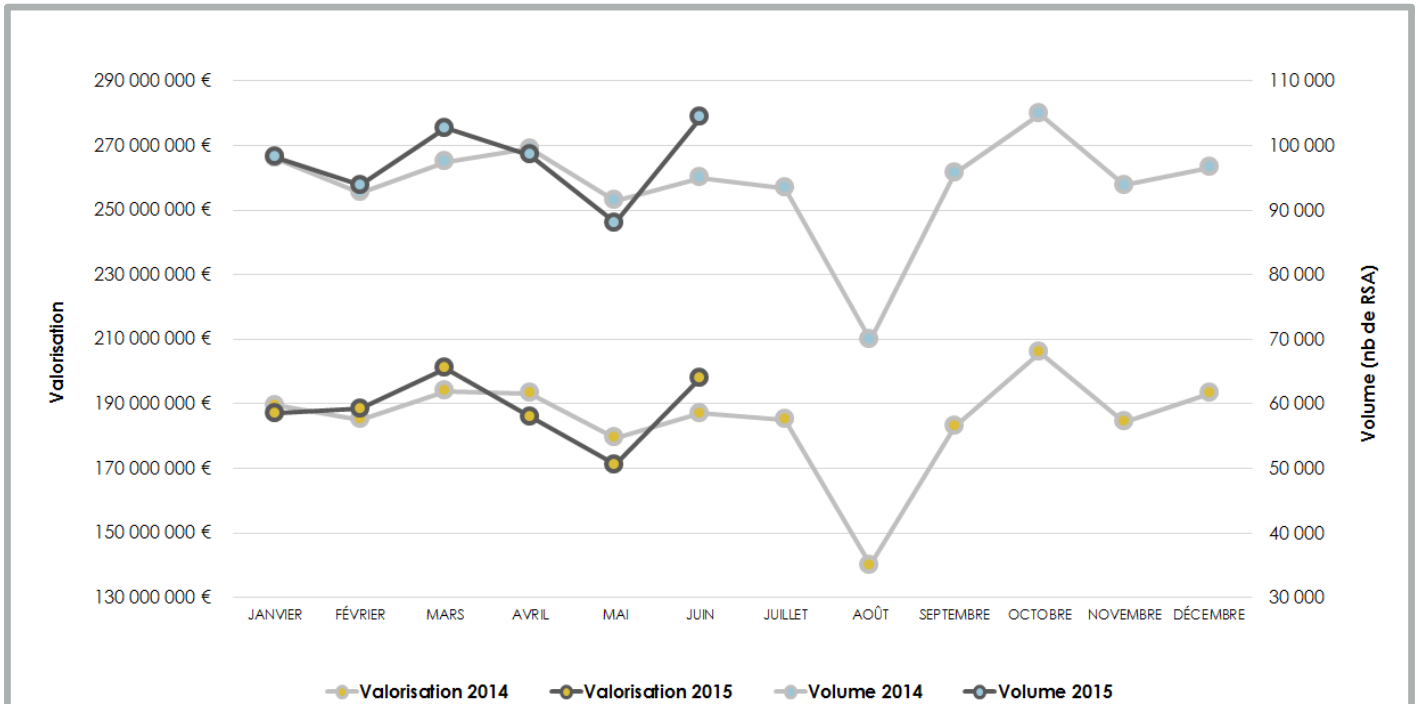


Vous trouverez, dans ce document, le suivi mensuel des activités MCO ex-DG FEHAP. Au programme : le point sur la chirurgie ambulatoire au sein des établissements, l'évolution des séjours valorisés et des recettes AM, la situation des MO et des DMI, ainsi que la courbe d'évolution de l'activité réalisée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

Nicolas Ferrafiat

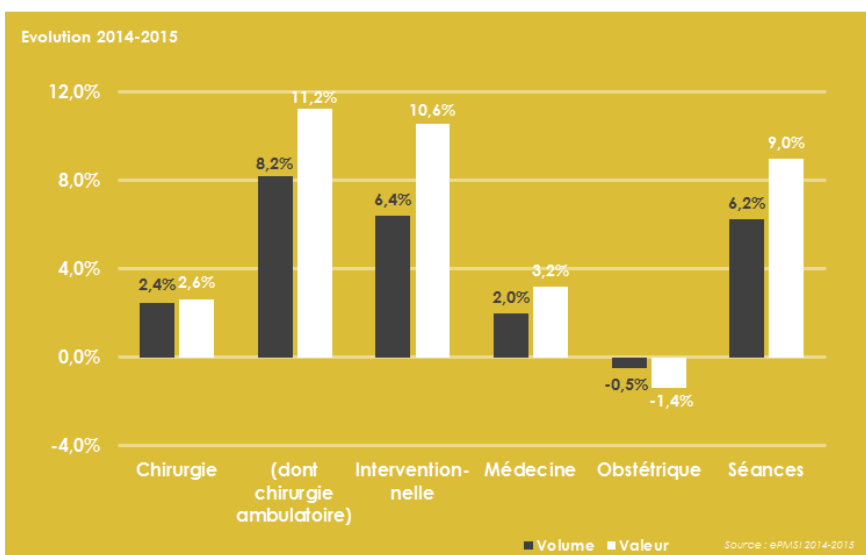
Évolution de l'activité MCO réalisée et valorisée, pour chaque mois, par l'ensemble des établissements FEHAP ex-DG



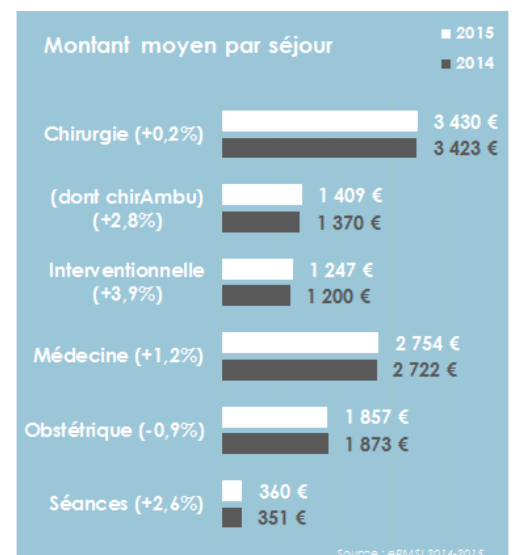
En juin 2015, les établissements FEHAP ont transmis près de 588 500 RSA, soit une progression de l'activité estimée à +3,4% par rapport à 2014. La valorisation de cette activité est évaluée à 1,210 milliard d'euros, ce qui correspondrait à une augmentation de 3,4% sur la période concernée.

L'écart de volume observé pour le mois de mars peut être expliqué par l'étalement des vacances scolaires d'hiver sur les deux premières semaines de mars 2015. Par ailleurs, la différence de jours fériés et de dimanches expliquent la baisse du nombre de séjours constatée en mai 2015 et la forte progression en juin.

Evolution 2014-2015 de l'activité des établissements MCO FEHAP en volume et valeur - Juin



Poids Moyen du Cas Traité (PMCT) - Juin 2014-2015



Répartition des établissements MCO FEHAP selon le taux de prise en charge en chirurgie ambulatoire, par classe de GHM – Juin 2015

Ci-dessous, le taux de Prise en charge (PEC) en Chirurgie ambulatoire (CA) semble assez différent au sein des établissements FEHAP.

Pour les GHM de la 1^{ère} classe, il est de plus de 93% pour la moitié des structures et supérieur à 85% pour 9 établissements sur 10.

Sur les classes 2 et 3 en revanche, la dispersion est forte : de 49% à 85% (classe 2) et de 3% à 46% (classe 3) de PEC en CA entre le 10^{ème} et le 90^{ème} percentile.

Sur les GHM de classe 4, la dispersion est plus contenue. Pour 75% des structures, le taux de PEC en CA dans cette classe est inférieur ou égal à 5%.

Le tarif 2015 dépend du taux de Prises en charge (PEC) en Chirurgie ambulatoire (CA) observé en 2014 sur les niveaux 1 et J :

Taux de CA 2014	Classe	Tarif unique
< 10%	4	Tarif du GHM de niveau 1
] 10% ; 50%]	3	Tarif moyen des GHM 1 et J pondéré par le taux de CA
] 50 ; 80%]	2	Tarif moyen des GHM 1 et J pondéré par le taux de CA observé
> 80%	1	Tarif moyen des GHM 1 et J pondéré par le taux de CA tendentiel

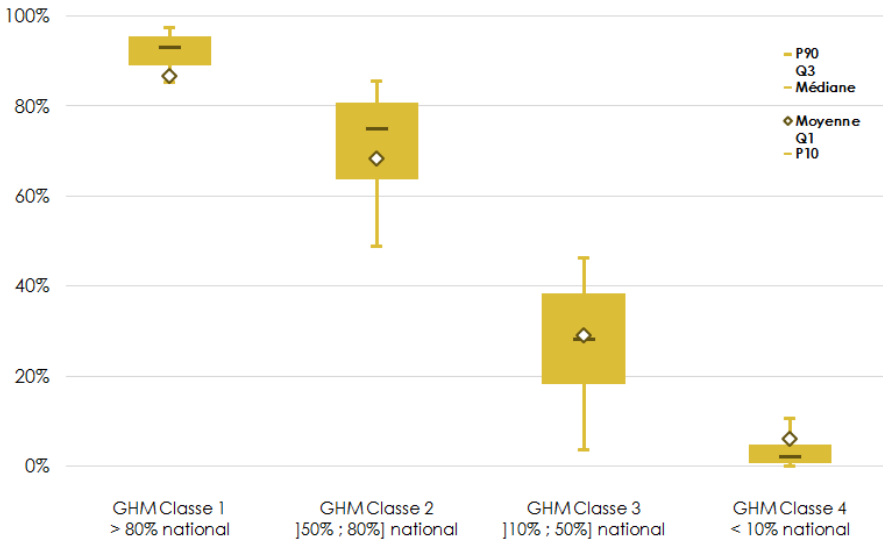
Economie attendues pour 2015 pour la chirurgie ambulatoire :

- sur les GHM de classe 1 : 2,5M€ sur les ex-DG et 5,1M€ sur les ex-OQN

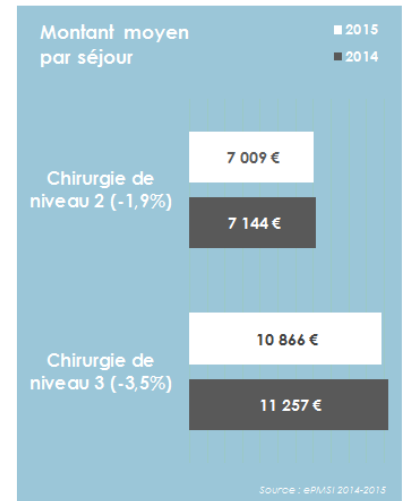
- sur les GHM de classe 2 : 19,2M€ sur les ex-DG et 19,7M€ sur les ex-OQN

Liste des GHM concernés : http://fehap.fr/jcms/informations-services/etudes-indicateurs/informations-couts-et-activite-fehap_154475

Taux de prise en charge en ambulatoire



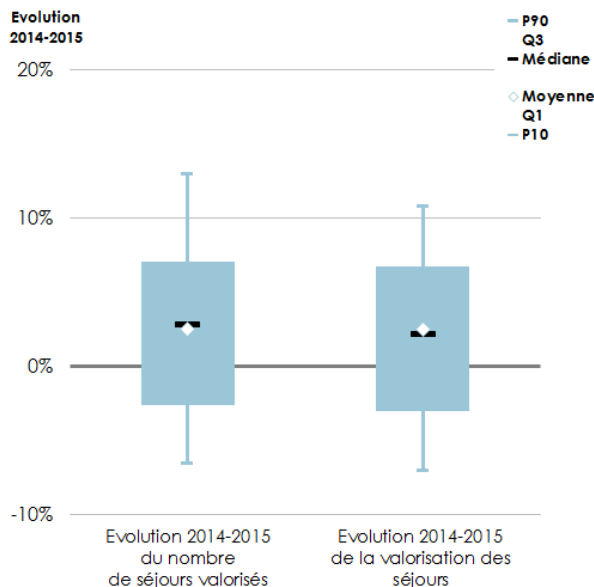
PMCT - Chirurgie de niveaux 2 et 3 - Juin 2014-2015



Répartition des établissements MCO FEHAP selon l'évolution 2014-2015 du nombre de séjours valorisés et des recettes AM liées aux séjours

En juin 2015, l'évolution du nombre de séjours valorisés oscille entre -3% et +7% pour 50% des établissements FEHAP, par rapport à 2014. La médiane se situe à +3% de séjours valorisés.

Les recettes liées à ces séjours suivent approximativement la même distribution, allant de -3% à +7% de recettes pour 50% des établissements. La valeur médiane, située autour de 3%, montre que l'évolution des recettes AM est supérieure ou égale à 3% pour 50% des établissements.



Evolution 2014-2015 des MO et DMI - Juin

