



Compte rendu du comité technique ENCc MCO

17 Janvier 2011

Présents fédérations : FHP-MCO :Thierry Béchu, Thibault Georgin, Antoine Goelau
FFCLCC : Sandrine Boucher, Frédérique Millet
FEHAP : Céline Moreau
FHF : Michèle Deschamps, Yves Gaubert, Valérie Certain, Gaëlle Le Bayon.

Présent DGOS : Antoine Letiers

Présents ATIH : Housseyni Holla, Juliette Berthe, Anne-Laure Sibille, Gregory Morin, Nelly Boulet.

En pièce jointe le diaporama présenté l'ATIH ainsi que la note proposée par la FNCLCC.

Introduction de Mr Holla

L'ATIH souhaite que les comités techniques fassent vivre l'ENC. L'objectif des comités techniques est donc d'évoquer des sujets méthodologiques proposés par l'ATIH ou par les fédérations hospitalières dans le but d'apporter des corrections aux insuffisances du modèle qui peuvent se faire ressentir. Les propositions ou réflexions du comité technique seront présentées au comité de pilotage qui arbitrera.

Mr Holla rappelle que l'ATIH n'est pas partisane. Elle fait part de sa réflexion technique.

Enfin, Mr Holla ajoute que certaines réflexions sont communes aux 3 champs. Il propose donc d'organiser des réunions de coordination communes aux 3 champs (HAD, MCO et SSR). Dans ce cadre les fédérations vont se prononcer au nom de l'ensemble des activités. Un courrier va être adressé aux fédérations en ce sens. La première réunion de coordination est alors fixée le 25 février de 10h à 13h.

Remarques de la FHF

La FHF s'interroge sur la présence d'un cabinet privé dans ce comité technique. La FHF soulève également le problème d'évolution du guide de l'ENC qui a été validé par M. Castex en 2006 et qui ne nécessite pas d'être réexaminé .

ATIH

Mr Holla rappelle que la personne du cabinet KPMG est rémunérée par la FHP-MCO. Elle travaille sous la responsabilité de la FHP-MCO et c'est au titre d'expert technique pour la FHP-MCO qu'elle est présente à ce comité technique.

Il précise également que l'objectif des comités techniques n'est pas une remise en cause du guide rédigé en 2006 mais de réaliser quelques aménagements, si cela s'avère nécessaire, dans le contexte de 2011.

Présentation ATIH

Présentation de l'échantillon pour ENC MCO 2011. 4 établissements candidats : la clinique le Millénaire, le CHU de Tours, la clinique de la Louvière et la clinique chirurgicale de la Loire. Mr Holla demande au comité leur avis sur les candidatures spontanées.



FHF

Le nombre croissant d'établissements dans l'échantillon améliore la qualité. Elle est donc favorable

FFCLCC

Favorable

FEHAP

Favorable

FHP-MCO

Elle n'y voit pas d'objection dans la mesure où les établissements sont en capacité à faire. Elle s'engage à communiquer à l'ATIH dès le lendemain une liste d'établissements intéressés pour intégrer l'échantillon 2011.

ATIH

Mr Holla précise qu'un bon échantillon est constitué d'une cinquantaine d'établissements par type (ex DGF / ex OQN) et que le comité de pilotage devra établir une procédure pour faire entrer et sortir les établissements dans l'échantillon afin d'avoir un échantillon le plus robuste possible. Les établissements les moins performants en termes de qualité des données transmises seraient exclus de cet échantillon au profit d'établissements qui seraient aptes à réaliser l'étude et dont le case-mix améliorerait les estimations produites par l'étude.

Réflexion ATIH sur les évolutions de la méthodologie : le traitement des plateaux techniques partagés

L'ATIH partage sa réflexion sur le thème des plateaux partagés notamment dans le cadre de GIE de radiologie (cf diaporama).

FHP-MCO

La FHP-MCO demande un exemple chiffré.

Réflexion ATIH sur les évolutions de la méthodologie : traitement des coûts de personnel médical.

Aujourd'hui compte tenu de la diversité des recueils du personnel médical il n'est pas possible de comparer les coûts entre secteurs par section d'analyse (cf diaporama). L'ATIH propose donc que les honoraires des médecins dans le secteur ex-OQN comme ceux des PH (pour leur activité privée) ou les rémunérations à l'acte dans le secteur ex-DG soient suivis à la fois au séjour et à la SA.

Elle interroge donc les fédérations sur la possibilité de mettre en œuvre ce recueil.



FHP-MCO

La FHP-MCO demande réflexion et met en avant la difficulté que pourrait poser ce recueil auprès des médecins. La FHP-MCO s'interroge sur la façon dont sont ventilés les salaires des médecins.

FEHAP

La FEHAP propose de tester le recueil avec quelques établissements volontaires.

ATIH

L'ATIH précise à la FHP-MCO les règles d'affectation des charges de personnel médical (cf guide méthodologique de l'ENCc MCO). Elle ajoute que ces affectations sont déjà pratiquées par les établissements ex-DGF depuis le début de l'ENC.

Par ailleurs, l'ATIH va rechercher parmi les établissements réalisant ENC les établissements ESPIC qui ventilent par SA et par séjour les honoraires. Si on ne retrouve pas ce cas de figure dans les établissements participant à l'ENC chaque fédération désignera un établissement « militant » pour qu'il participe aux réflexions sur un tel recueil, notamment en termes de faisabilité.

Réflexion ATIH sur les évolutions de la méthodologie : traitement du coût du capital proposé par la FHP-MCO

L'ATIH présente ses réflexions sur ces thèmes avec deux méthodes possibles de calcul. Une méthode simple partant des capitaux propres et une méthode complexe partant des montants investis dans l'exploitation et financés par fonds propres (optique adoptée dans la démarche expérimentale du guide ENC 2007). Le choix du taux est également présenté (préférence pour aller vers un taux stable et simple comme le taux OAT 10 ans).

FHP-MCO

La FHP remercie pour la démarche de réflexion qui mérite d'être poursuivie. La réflexion de la FHP-MCO est menée mais n'est pas finalisée.

Le choix de la clé de ventilation pour répartir les capitaux propres n'est pas tranché.

La FHP-MCO demande un rétro planning pour avoir de la visibilité sur une éventuelle mise en œuvre des modifications.

FEHAP

En cours de réflexion.

FHF

La FHF ne voit pas de raison de revenir sur le sujet déjà arbitré en 2006.

FFCLCC

En cours de réflexion. Toutefois, la prise en compte du coût du capital avec la méthode simple nécessiterait de trouver une clé de répartition des capitaux propres entre chaque champ.



ATIH

Mr Holla propose aux fédérations de faire avancer leurs réflexions et d'approfondir ce sujet transverse lors de la réunion de coordination inter-champs.

Réflexion ATIH sur les évolutions de la méthodologie : traitement de l'impôt sur les bénéficiaires proposé par la FHP-MCO

L'ATIH présente ses réflexions sur ce thème.

FFCLCC

Il faudrait ventiler la part de cet impôt dédiée à l'activité T2A uniquement en retirant notamment la part de résultat relative aux titres 2 et 3 de recettes.

FHP-MCO

Pour la FHP-MCO cette charge doit être prise en compte dans l'ENC car elle découle de la raison sociale des établissements.

FHF

La FHF ne voit pas de raison de revenir sur le sujet.

FEHAP

Pas d'avis.

Réflexion ATIH sur les évolutions de la méthodologie : traitement de la participation proposée par la FHP-MCO

L'ATIH présente ces réflexions sur ce thème.

FHP-MCO

Pour la FHP-MCO la participation fait partie de la rémunération des salariés. Elle est obligatoire donc elle doit être intégrée dans les coûts de personnel.

FEHAP

Pas d'avis.

FHF

La FHF ne voit pas de raison de revenir sur le sujet.



Réflexion ATIH sur les évolutions de la méthodologie : traitement Coût de la structure dans la radiothérapie proposé par la FNCLCC

L'ATIH présente ses réflexions sur ce thème et propose d'aborder le sujet en réunion de coordination inter-champs. En effet la problématique concerne aussi d'autres champs comme le SSR (ex : balnéothérapie). L'ATIH demande aux fédérations de réfléchir aux activités potentiellement éligibles.

En conclusion

Les sujets abordés nécessitent d'être approfondis.

La prochaine réunion de coordination aura lieu le **25 février 2011**.