

Comité Technique ENC Interchamps

22 Octobre 2019

Ordre du jour du CT

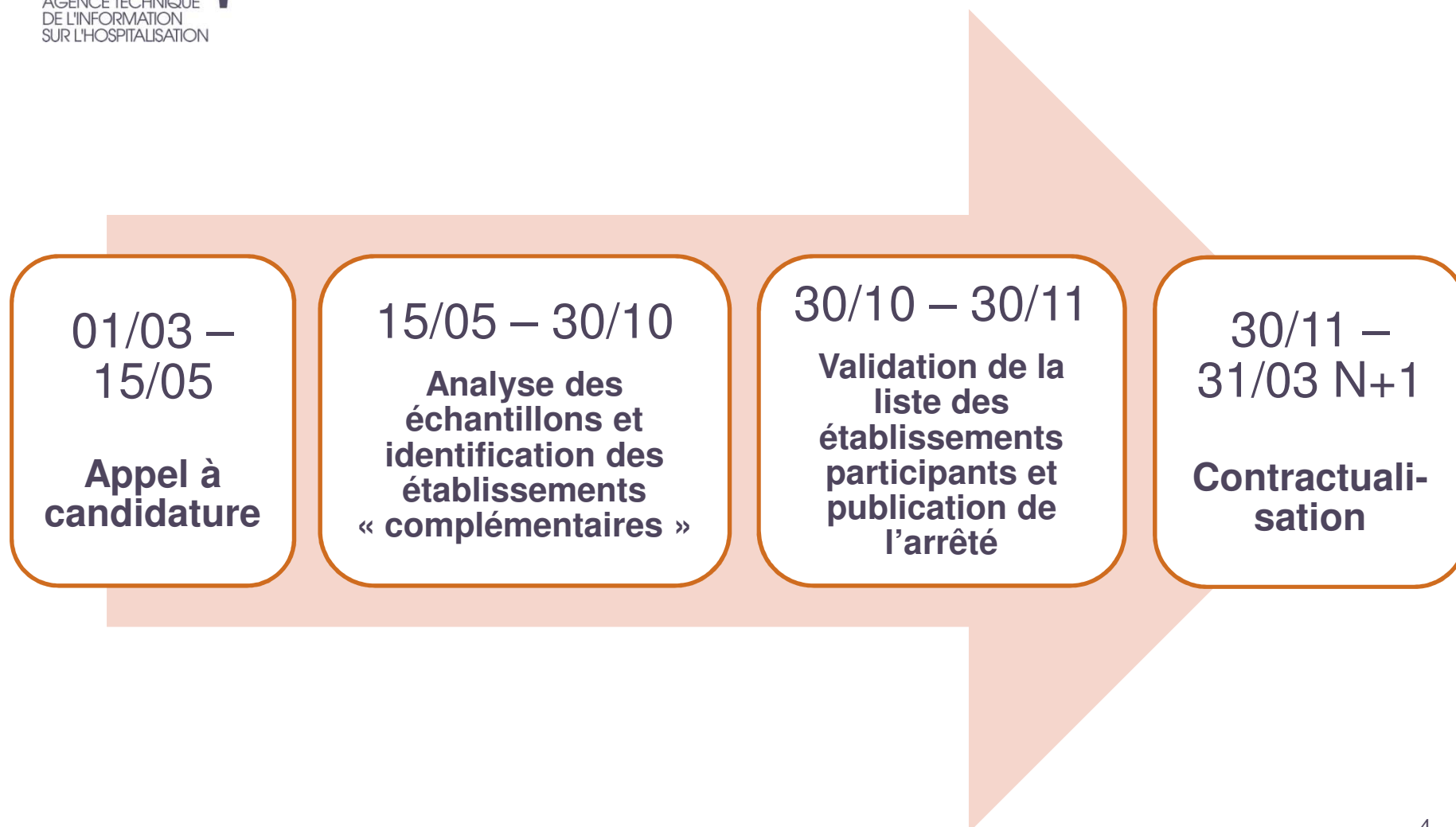
22/10/2019

- 1. Administration des campagnes ENC
 - DCE ENC (*avec proposition pour avis*)
 - Echantillon 2020 (*pour avis*)
- 2. Sujets pour avis
 - Plan d'actions Clé / UO
 - AGM
 - DSI
- 3. Sujets pour information
 - Evolution de l'Arbre Analytique sur les consultations
 - SIH / RTC

1. Administration des campagnes ENC :

DCE ENC

Processus opérationnel



Echantillon 2020 **DCE ENC**

- COFIL ENC dématérialisé en Juillet 2019
- Envoi d'une note relative à l'échantillon 2020 - DCE ENC
 - Consultation et avis
 - Retour des Fédérations durant l'été 2019



Augmentation du nombre d'ES ciblés : Pourquoi ?

Hausse du nombre d'ES

Pourquoi ?

- Procédure mise en œuvre depuis l'échantillon 2018
 - Environ 5 ES ciblés par champ et par secteur de financement en 2018 et 2019
 - Nombre limité d'ES pour les premières années d'application du décret
- Volonté d'élargir la cible en 2020 (8 ES)
 - 3^{ème} année d'application
 - Pour certains échantillons, les ES ciblés sont identiques chaque année
 - Liée aux spécificités de chaque échantillon et aux casemix des établissements

Hausse du nombre d'ES

Pourquoi ?

- Tous les échantillons ne sont pas au même degré de maturité
 - Taux sondage plus élevé sur le champ MCO-ex DG que sur les autres échantillons
 - Nombre de GHM ciblés par l'axe 1 (fiabilité de la mesure des coûts) :
 - MCO ex DG : 143 GHM (6%)
 - MCO ex OQN : 523 GHM (22%)
 - SSR DAF : 339 GME (46%)
 - SSR OQN : 329 GME (45%)

Hausse du nombre d'ES

Pourquoi ?

- Prendre en compte les spécificités du casemix des ES
 - MCO ex DG : Un nombre restreint d'ES réalisent un grand volume d'activité tout en ayant une activité très diversifiée
 - ➔ Le ciblage est réalisé en fonction de l'axe 2 afin que toutes les catégories d'ES soit suffisamment représentées (ciblage des CH)
 - Autres champs : L'activité des ES est moins diversifiée
 - ➔ Le ciblage est réalisé surtout en fonction de l'axe 1 et dans une moindre mesure par l'axe 2
 - ➔ Nécessite de cibler un nombre plus importants d'ES que sur MCO-ex DG pour résoudre l'axe 1

Etape 2 : analyse de l'échantillon et identification des ES « complémentaires »

Démarche

- Les courriers avec AR ont été adressés le 14/08/2019 aux établissements ciblés.
- 1 établissement MCO n'a pas répondu au 22/10/2019.

	MCO	SSR	HAD	Total général
Ex-DG	8	8	3	19
Ex-OQN	8	9	2	19
Total général	16	17	5	38

Bilan de la mise en application

Etablissements contactés pendant plusieurs campagnes

- Plusieurs établissements sont ressortis sur les 3 années de mise en application du décret.
- Un plan d'action a été demandé pour ces établissements dans les courriers envoyés en août.
- Les problématiques sont différentes selon les champs :
 - SSR : majoritairement pas de recueil SIIPS, ni des minutes des actes de RR
 - HAD : absence de minutages
 - MCO : absence d'outil de comptabilité analytique ou de système d'information permettant les suivis au séjour
- A ce jour, le décret tel que rédigé, ne prévoit pas de pénalités ni d'obligation de participer pour ces établissements.

Proposition

- Afin de maintenir une démarche projet et de une adhésion des établissements, il est proposé de renforcer le dispositif d'accompagnement plutôt que de passer par une démarche de contrainte.
- Le **dispositif d'accompagnement actuel** prévoit un financement des établissements de 15 000 € en deux versements de 7 500 €.
- Les établissements sont libres de choisir leur accompagnant et le montant qu'ils consacrent à cette prestation (tutorat par un autre établissement ou prestataire).
- Limites :
 - beaucoup de questions pour savoir qui choisir comme accompagnant, mais l'ATIH n'est pas en position de recommander des prestataires,
 - peu de visibilité sur les travaux réalisés pendant cette année d'accompagnement.

Proposition

- **Proposition** : l'accompagnement serait confié à un prestataire piloté en direct par les équipes ENC de l'ATIH.
- Le financement de 15 k€ serait réparti entre :
 - 10 k€ pour l'établissement et
 - 5 k€ pour le prestataire.
- L'accompagnement serait fortement encouragé pour les établissements relevant du décret.
- Le prestataire produirait un rapport à l'issue de sa période d'accompagnement avec un plan d'action à déployer par l'établissement.

➤ Avis du Comité Technique ?

1. Administration des campagnes ENC :

DCE ENC – campagne 2020

Etape 2 : analyse de l'échantillon et identification des ES « complémentaires »

Qualifiables & accompagnement

- 3 établissements MCO répondent aux critères de la méthodologie :

Finess	Raison sociale	Statut	Type	Mode de sélection
330781204	CH D'ARCACHON	ex-DGF	CH	
680020336	GRPE HOSP REGION MULHOUSE & SUD	ex-DGF	CH3 >70M	
910019447	CHI SUD ESSONNE- DOURDAN-ETAMPES	ex-DGF	CH	

- 1 établissement SSR répond aux critères de la méthodologie :

Finess	Raison sociale	Statut	Type	Mode de sélection
080010523	CLINIQUE DU PARC	OQN	Privé non lucratif	Complémentaire

Etape 2 : analyse de l'échantillon et identification des ES « complémentaires »

Qualifiables & accompagnement

- 7 établissements MCO proposés pour l'accompagnement :

N° Finess	Raison Sociale	Statut juridique
020000253	CH DE LAON	Ex-DG
190000059	CENTRE HOSPITALIER COEUR DE CORREZE	Ex-DG
330780479	POLYCLINIQUE BX-NORD AQUITAINE	Ex-OQN
340000512	CLINIQUE DU MILLENAIRE	Ex-OQN
730000015	CH METROPOLE SAVOIE	Ex-DG
730002839	CHIC ALBERTVILLE MOUTIERS	Ex-DG
820000081	CLINIQUE DU DOCTEUR BOYE	Ex-OQN

- 2 établissements SSR proposés pour l'accompagnement :
 - CLINIQUE BELLEFONTAINE – Privé lucratif OQN (540022837)
 - CRF DU BESSILLON - Privé lucratif OQN (830100806)

Etape 2 : analyse de l'échantillon et identification des ES « complémentaires »

Non qualifiables – MCO

N° Finess	Raison Sociale	Statut juridique	Commentaires
060781200	CLINIQUE SAINT ANTOINE	Ex-OQN	Absence de comptabilité analytique
190000257	CLINIQUE SAINT-GERMAIN BRIVE	Ex- OQN	Avenir incertain de la structure
340780667	CLINIQUE DU PARC	Ex-OQN	Complémentaire en 2018 et 2019 Absence de comptabilité analytique, de contrôle de gestion, de dispensation nominative en pharmacie, ne dispose pas des moyens humains et financiers pour s'engager dans le projet
720000231	CLINIQUE DU TERTRE ROUGE	Ex-OQN	Absence de comptabilité analytique Certains services sont implantés sur un bâtiment partagé avec un autre établissement dans le cadre d'un GCS (bloc , logistique et administratif) rendant très complexe l'affectation au réel par SA
770021145	GRAND HÔPITAL DE L'EST FRANCILIEN	Ex-DG	Sortie ENC 2020 - Non répondant à la date de la note
920300043	HÔPITAL PRIVÉ D'ANTONY	Ex- OQN	Absence de comptabilité analytique et création d'un Centre de Service Partagé (CSP) « Finance Groupe » qui complexifie la production d'une ENC 16

Etape 2 : analyse de l'échantillon et identification des ES « complémentaires »

Non qualifiables – SSR (1/2)

N° Finess	Raison Sociale	Statut juridique	Commentaires
130782444	CLINIQUE DE SOINS DE SUITE CHATEAU DE FLORANS	Privé lucratif ex-OQN / OQN	Recueils des SIIPS et des minutes d'actes RR non disponibles.
270000912	La Renaissance sanitaire - Hôpital La Musse	Privé non lucratif ex- DG / DAF	Recueils des charges au séjour et des minutes d'actes RR non disponibles.
310786389	CMCL clinique des pyrénées	Privé lucratif ex-OQN / OQN	Recueils des SIIPS et des minutes d'actes RR non disponibles. Pas de comptabilité analytique.
380009928	CENTRE MÉDICAL ROCHEPLANE LES ANGUISSSES	Privé non lucratif ex- DG / DAF	Recueils des SIIPS et des minutes d'actes RR non disponibles.
380017095	CRF ST VINCENT DE PAUL	Privé lucratif ex-OQN / OQN	Recueils des SIIPS et des minutes d'actes RR non disponibles. Pas de comptabilité analytique.
560005746	GROUPEMENT HOSPITALIER BRETAGNE SUD	Public ex-DG / DAF	Recueil des SIIPS non disponible.
560023210	CH BRETAGNE ATLANTIQUE VANNES AURAY	Public ex-DG / DAF	Recueils des SIIPS et des minutes d'actes RR non disponibles.
680001328	CENTRE MEDICAL NATIONAL DE LA MGEN	Privé non lucratif ex- DG / DAF	Recueils des SIIPS et des minutes d'actes RR non disponibles. Pas de comptabilité analytique.

Etape 2 : analyse de l'échantillon et identification des ES « complémentaires »

Non qualifiables – SSR (2/2)

N° Finess	Raison Sociale	Statut juridique	Commentaires
680020336	GRPE HOSP REGION MULHOUSE ET SUD ALSACE	Public ex-DG / DAF	Recueils des SIIPS et des minutes d'actes RR non disponibles. Comptabilité analytique en cours de mise en place sur les sites nouvellement fusionnés
750014128	CLINIQUE DES BUTTES CHAUMONT	Privé lucratif ex-OQN / OQN	Recueils des charges au séjour, des SIIPS et des minutes d'actes RR non disponibles. Pas de comptabilité analytique.
750712184	AP-HP	Public ex-DG / DAF	Recueils des SIIPS et des minutes d'actes RR non disponibles.
760780239	CHU ROUEN	Public ex-DG / DAF	Recueil des minutes d'actes RR non disponible. Recueil des SIIPS réalisé mais non rattachable aux RHA.
830100855	CENTRE DE GERONTOLOGIE SAINT FRANCOIS	Privé lucratif ex-OQN / OQN	Recueils des SIIPS et des minutes d'actes RR non disponibles.
970103099	CLINIQUE LES NOUVELLES EAUX-MARINES	Privé lucratif ex-OQN / OQN	Recueils des SIIPS et des minutes d'actes RR non disponibles. Pas de comptabilité analytique.

Etape 2 : analyse de l'échantillon et identification des ES « complémentaires »

Non qualifiables - HAD

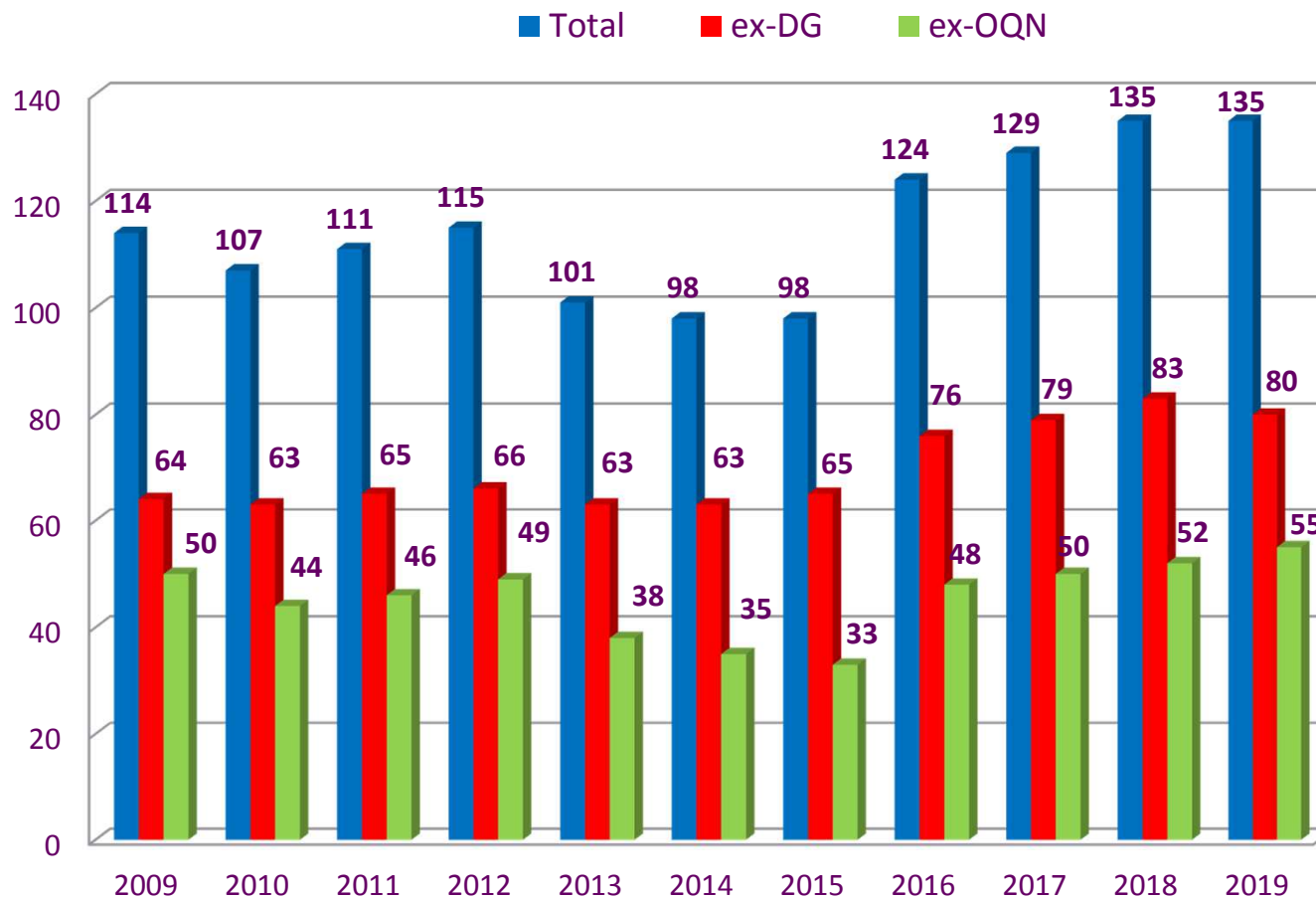
N° Finess	Raison Sociale	Statut juridique	Commentaires
190000059	CH Cœur de Corrèze	Public ex-DG	Suivi partiel des intervenants et des charges au domicile du patient.
260000054	CH CREST	Public ex-DG	Aucun suivi au séjour. Absence de SIH.
490000312	Clinique Saint Sauveur	Privé lucratif ex-OQN	Aucun suivi au séjour.
750712184	AP-HP	Public ex-DG	Système d'information non opérationnel à ce jour.
830207114	HAD Santé Solidarité du Var	Privé non lucratif ex-OQN	Aucun suivi au séjour.

1. Administration des campagnes ENC :

Echantillon MCO 2020 – Pour avis

Rappel: Evolution de l'échantillon ENC MCO (2009 à 2019)

Echantillon validé en COPIL - ENC MCO



Résultats des candidatures ENC MCO (1/2)

- Examen des candidatures 2020 : proposition de qualification de 16 nouveaux établissements (9 ex-DG et 7 ex-OQN)

Finess	Raison Sociale	Statut	Catégorie	Groupe	Candidature	Ville
010780096	CENTRE HOSPITALIER MONTPENSIER TREVoux	ex-DGF	CH1<20M		Spontanée	TREVoux
330781204	CH D'ARCACHON	ex-DGF	CH		Complémentaire	LA TESTE DE BUCH
470001660	CHIC MARMANDE TONNEINS	ex-DGF	20M<CH2<70M		Spontanée	MARMANDE
470016171	CENTRE HOSPITALIER AGEN- NERAC	ex-DGF	CH3 >70M		Spontanée	AGEN Cedex 9
680000973	HOPITAUX CIVILS DE COLMAR	ex-DGF	CH3 >70M		Complémentaire N-1	COLMAR CEDEX
680020336	GRPE HOSP REGION MULHOUSE & SUD	ex-DGF	CH3 >70M		Complémentaire	Mulhouse
740781133	CH ANNECY GENEVOIS	ex-DGF	CH3 >70M		Complémentaire N-1	EPAGNY METZ-TESSY
810000380	C.H.I.C. CASTRES MAZAMET	ex-DGF	CH3 >70M		Spontanée	CASTRES CEDEX
910019447	CHI SUD ESSONNE-DOURDAN-ETAMPES	ex-DGF	CH		Complémentaire	ETAMPES

Résultats des candidatures ENC MCO (2/2)

- Examen des candidatures 2020 : proposition de qualification de 16 nouveaux établissements (9 ex-DG et 7 ex-OQN)

Finess	Raison Sociale	Statut	Catégorie	Groupe	Candidature	Ville
220005599	POLYCLINIQUE DU PAYS DE RANCE	Ex-OQN	Privé lucratif ex-OQN	Vivalto [2]	Spontanée	DINAN
290023431	CENTRE MEDICO CHIRURGICAL DE LA BAIE DE MORLAIX	Ex-OQN	Privé lucratif ex-OQN	Vivalto [2]	Spontanée	MORLAIX
350000196	CLINIQUE DE LA COTE D'EMERAUDE	Ex-OQN	Privé lucratif ex-OQN	Vivalto [2]	Spontanée	SAINT MALO
500000146	POLYCLINIQUE DE LA BAIE	Ex-OQN	Privé lucratif ex-OQN	Vivalto [2]	Spontanée	SAINT MARTIN DES CHAMPS
870000288	CLINIQUE FRANÇOIS CHENIEUX	Ex-OQN	Privé lucratif ex-OQN	Elsan	Spontanée	Limoges Cedex 01
970404836	CLINIQUE SAINT VINCENT	Ex-OQN	Privé lucratif ex-OQN	Clinifutur	Spontanée	SAINT DENIS
2A0000154	CLINIQUE OSPEDALE [1]	Ex-OQN	Privé lucratif ex-OQN		Accompagné / Complémentaire	PORTO VECCHIO Cedex

[1] Etablissement en accompagnement en 2019

[2] 8 établissements du groupe feraient partie de l'ENC (SIH et logiciels analytiques communs): Pontivy, Châteaubriant, Saint-Grégoire, Sévigné, Dinan, Morlaix, Saint-Malo et Avranches

Sorties ENC MCO préconisées

⇒ Il est proposé le retrait de l'échantillon ENC à compter de 2020, en application des conventions ENC (non-participation ou abandon 2 années de suite) de **8 établissements : 6 ex-DG / 2 ex-OQN**

Finess	Raison Sociale	Statut	Catégorie	Ville
130041916	CHI AIX pertuis	ex-DGF	CH3 > 70M	AIX EN PROVENCE cedex 1
140000159	Centre hospitalier de Vire	ex-DGF	20M < CH2 < 70M	VIRE
380781435	CH Lucien Hussenot de Vienne	ex-DGF	CH3 > 70M	VIENNE
680000494	Maison du Diaconat Roosevelt	ex-OQN	Privé non lucratif ex-OQN	MULHOUSE CEDEX
750300154	Clinique de Turin	ex-OQN	Privé lucratif ex- OQN	PARIS
770021145	GRAND HOPITAL DE L'EST FRANCILIEN	ex-DGF	CH3 > 70M	MEAUX
840006597	Centre Hospitalier d'Avignon	ex-DGF	CH3 > 70M	AVIGNON Cedex 9
880007059	CH E durkheim	ex-DGF	CH3 > 70M	EPINAL Cedex

Synthèse de l'évolution de l'échantillon ENC MCO

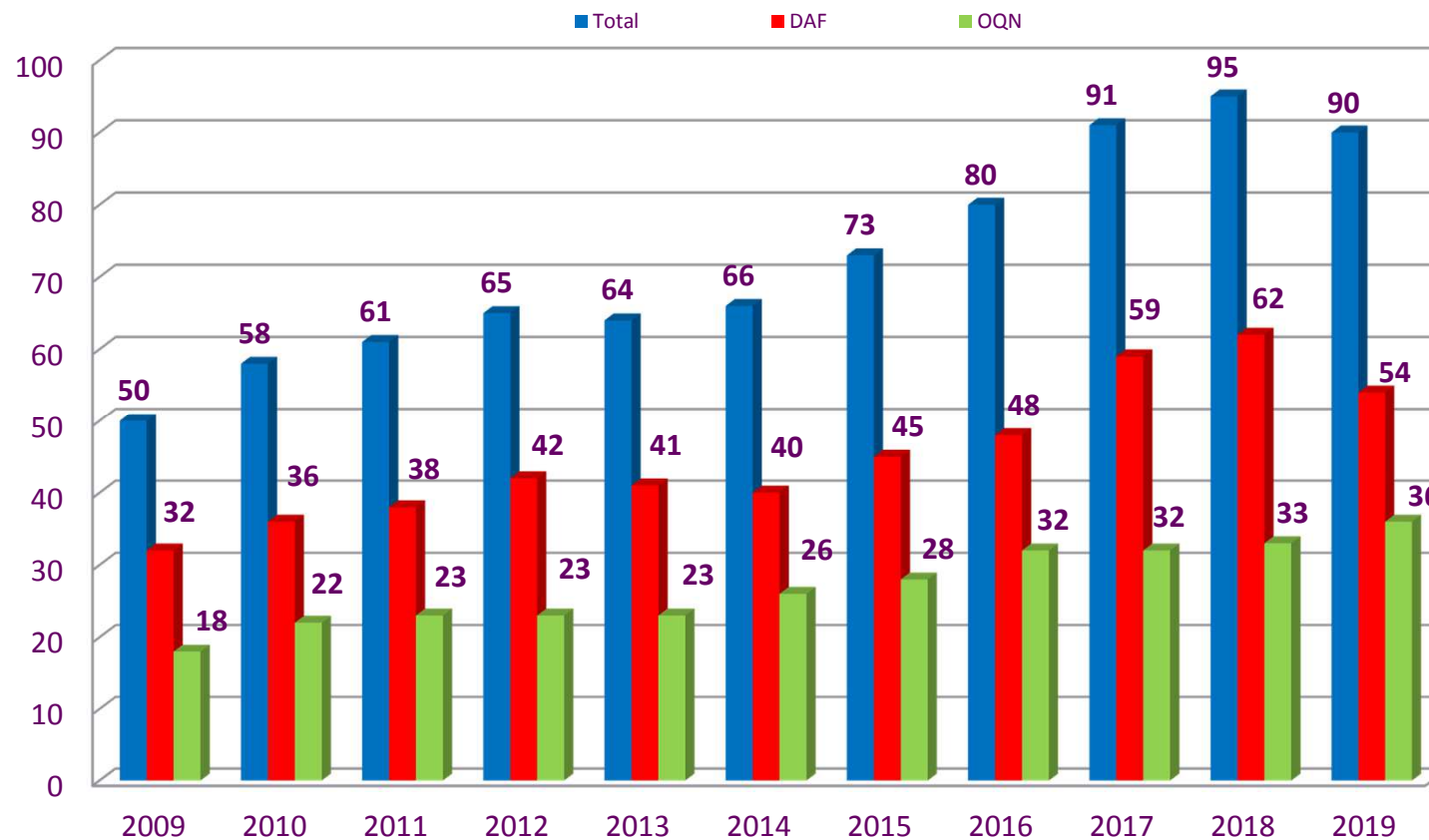
	TOTAL	Ex-DG	Ex-OQN
Echantillon 2019	135	80	55
Dont nouveaux établissements	<i>10</i>	<i>4</i>	<i>6</i>
Dont sorties de l'échantillon	<i>-10</i>	<i>-7</i>	<i>-3</i>
Échantillon 2020 :	143	83	60
Dont nouveaux établissements	16	9	7
Dont sorties de l'échantillon	-8	-6	-2

1. Administration des campagnes ENC :

Echantillon SSR 2020 – pour avis

Rappel: Evolution de l'échantillon ENC SSR (2009 à 2019)

Echantillon validé en COPIL - ENC SSR



Résultats des candidatures ENC SSR 2020

- **Examen des candidatures 2020** : proposition de qualification de **7 nouveaux établissements (3 ex-DAF et 4 ex-OQN)**

Finess	Raison Sociale	Statut	Groupe / Etab de rattachement	Ville	Candidature
670780543	CH intercommunal de la Lauter (CH de Wissembourg)	DAF - Public		Wissembourg	Spontanée
060780145	Clinique St Dominique	OQN - Privé non lucratif		Nice	Spontanée
560000424	Etablissement de soins KERALIGUEN	DAF - Privé non lucratif		Ploemeur	Spontanée
560000390	Centre SSRA LE PHARE	DAF - Privé non lucratif		Lorient	Spontanée
450000286	Clinique Les Buissonnets	OQN - Privé lucratif	Orpéa Clinéa	Olivet	Décret 2019
120780143	CSSR Les Tilleuls	OQN - Privé non lucratif		Calmont	Décret 2019
080010523	CLINIQUE DU PARC	OQN - Privé lucratif	Orpéa Clinéa	Charleville- Mezières	Décret 2020

Sorties ENC SSR préconisées

- Il est proposé **le retrait de l'échantillon** ENC à compter de 2020, des établissements suivants, en application des conventions ENC (non-participation ou abandon 2 années de suite), ou à la demande de l'établissement :

Finess	Raison Sociale	Statut	Groupe / Etab juridique de rattachement	Ville
350002234	Centre Médical et Pédagogique de Rennes Beaulieu	DAF - Privé	FSEF	RENNES
→ Etablissement entré dans l'échantillon 2018 qui n'a jamais participé et a demandé à sortir de l'échantillon				
710781139	CMRPR Mardor	OQN - Privé	Croix-Rouge Française	COUCHES
→ Etablissement participant en 2017 et 2018, non participant 2019, qui a demandé à sortir de l'échantillon car son FINESS n'existe plus suite au déménagement de l'activité				
950630012	Hôpital d'enfants Margency	DAF - Privé	Croix-Rouge Française	MARGENCY
→ Etablissement participant de 2009 à 2012 (non intégré en 2009) puis de 2015 à 2017, qui a demandé à sortir de l'échantillon				

Synthèse de l'évolution de l'échantillon ENC SSR

	TOTAL	DAF	DAF public	DAF privé	OQN
Echantillon 2019 : rappel	90	54	10	44	36
Dont nouveaux établissements	5	2	0	2	3
Dont sorties de l'échantillon	-10	-10	-3	-7	0
Échantillon 2020 :	94	55	11	44	39
Dont nouveaux établissements	7	3	1	2	4
Dont sorties de l'échantillon	-3	-2	0	-2	-1

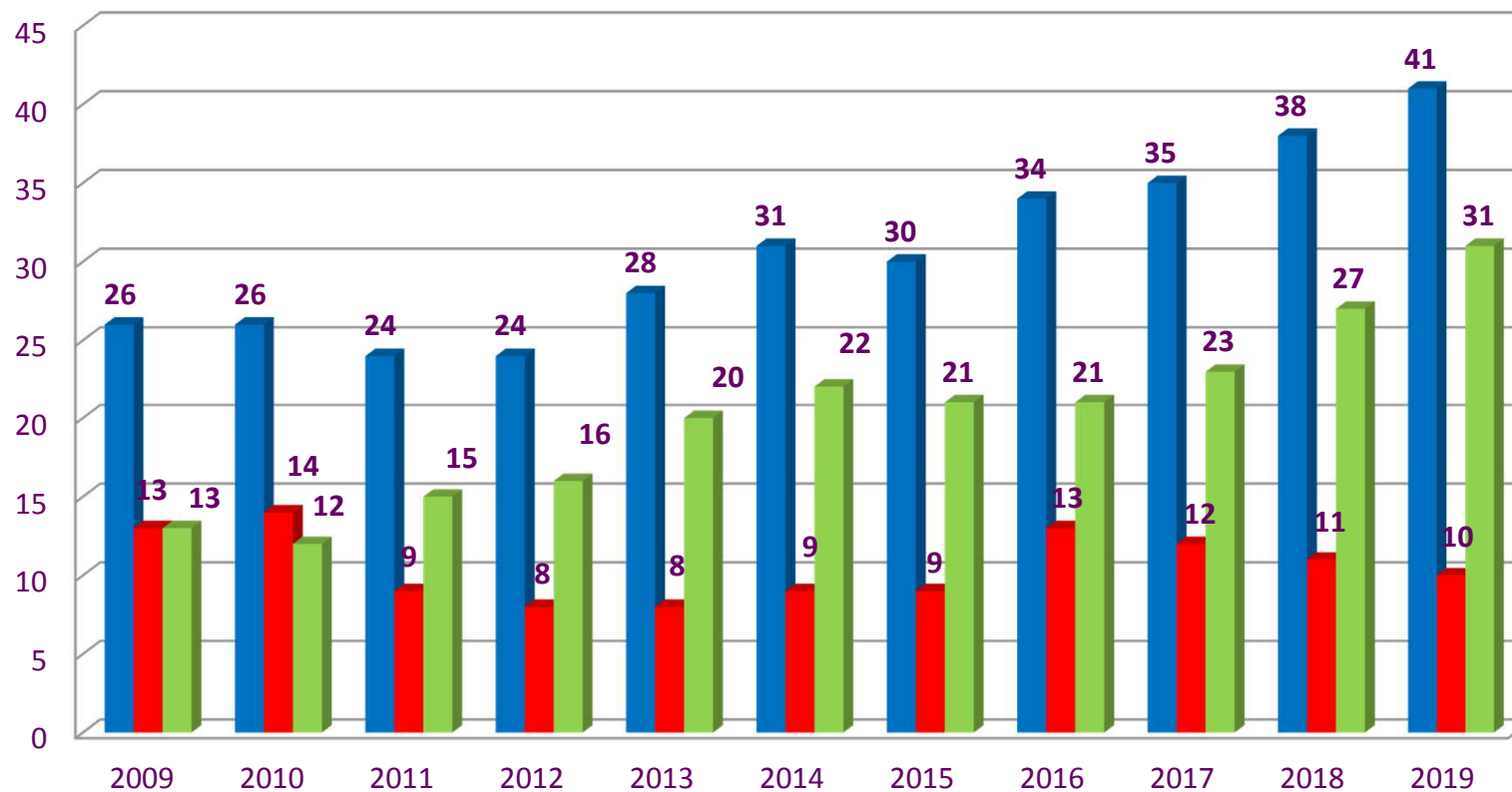
1. Administration des campagnes ENC :

Echantillon HAD 2020 – pour avis

Rappel: Evolution de l'échantillon ENC HAD (2009 à 2019)

Echantillon - ENC HAD

■ Total ■ ex-DG ■ ex-OQN



Résultats des candidatures ENC HAD 2020

- **Examen des candidatures 2020** : proposition de qualification de nouveaux établissements

Finess PMSI	Raison Sociale	Type	Statut	Groupe / Etab de rattachement	Ville	Nb de journées en 2018	Candidature
100010578	HAD GCS PATCS	Privé non lucratif	ex-OQN		TROYES	11 658	Spontanée
130021819	HAD Clara Schumann	Privé lucratif	ex-OQN		Aix-en-provence	14 555	Spontanée
450018536	HAD Orléans Montargis	Privé lucratif	ex-OQN	LNA Santé	Olivet	50 224	Décret 2019
540025046	HAD Joeuf	Privé non lucratif	ex-OQN	Hadan	Joeuf	3 692	Spontanée
750042459	HAD Fondation Œuvre de la Croix Saint-Simon	Privé non lucratif	ex-DG		Paris Cedex 19	108 108	Spontanée

Sorties ENC HAD préconisées

- Il est proposé **le retrait de l'échantillon** ENC à compter de 2020, des établissements suivants, en application des conventions ENC (non-participation ou abandon 2 années de suite), ou à la demande de l'établissement :

Finess	Raison Sociale	Type	Statut	Groupe	Ville
060785243	HAD Nice et Région	Privé non lucratif	Ex-OQN		Nice
310780671	CH Comminges Pyrénées Saint Gaudens	CH	Ex-DG		St Gaudens

⇒ Proposition de sortie de 2 établissements :

- HAD de Nice et Région : l'établissement a été participant intégré aux ENC 2014 et 2015 et n'a plus participé depuis.
- HAD St Gaudens : Demande sa sortie suite au transfert de l'HAD à l'association Santé Relais Domicile au 31/12/2018 et fait actuellement sa dernière campagne ENC HAD sur les données 2018

Synthèse de l'évolution de l'échantillon ENC HAD

	TOTAL	Ex-DG	Ex-OQN
Echantillon 2019 : rappel	41	10	31
Dont nouveaux établissements	6	0	6
Dont sorties de l'échantillon	-3	-1	-2
Échantillon 2020 :	44	10	34
Dont nouveaux établissements	5	1	4
Dont sorties de l'échantillon	-2	-1	-1

Sujets pour avis

Section DSI

Marché clé/UO // DSI

Axes de travail

- En complément d'ajout de précisions dans le guide, 2 axes d'amélioration sont envisagés :
 - Arbre analytique : compte tenu de la forte variabilité des moyens alloués aux projets informatiques d'une année à l'autre, il est proposé une modification de l'arbre analytique en scindant la section DSI en 2 sections distinctes:
 - DSI - Routine
 - DSI - Projets
 - Identifier une nouvelle clé/UO

Proposition marché clé/UO // DSI

Synthèse des propositions

- Résultats principaux pour la scission Routine / Projet :
 - 2/3 des établissements déclarent être capables de distinguer les moyens entre Routine et Projet
 - UO proposées pour la répartition des charges entre routine et projet :

UO proposée pour Routine	Pertinence	Faisabilité
Nombre d'utilisateurs authentifiés	81%	80%
Nombre d'heures des équipes de la DSI	45%	50%
Nombre de postes informatiques dans le service	65%	80%
Nombre de séjours ou passage de patients par an	35%	65%

UO proposée pour le projet	Pertinence	Faisabilité
Nombre d'utilisateurs authentifiés	42%	53%
Nombre d'heures des équipes de la DSI	84%	58%
Nombre de postes informatiques dans le service	53%	63%
Nombre de séjours ou passage de patients par an	26%	53%

- ➔ Précision : nombre d'heures rémunérées
- ➔ 1 établissement a proposé : nombre de projets SI

Proposition marché clé/UO // DSI

Synthèse des propositions

- La capacité à recueillir ces nouvelles UO par UF consommatrices (Nb d'heures des équipes de la DSI pour le projet et Nb d'utilisateurs authentifiés pour la routine) est limitée.

Tableau ci-dessous : niveau de pertinence et faisabilité pour le recueil des UO consommées par services de soins ou sections définitives

Clé	Pertinence	Faisabilité
Nombre d'utilisateurs authentifiés	74%	68%
Nombre d'heures des équipes de la DSI	32%	32%
Nombre de postes informatiques dans le service	89%	84%
Nombre de séjours ou passage de patients par an	37%	68%

32% de réponse positive pour les heures projet
68% pour le nb d'utilisateurs .

Ces 2 UO sont d'ailleurs jugées moins pertinentes en clefs de ventilation sur les SA définitives, que la clef actuelle en nb de postes informatiques.

➔ La scission de la DSI en 2 LGG DSI Routine et DSI Projet est pertinente mais présente des difficultés de ventilation de moyens pour près de la moitié des établissements.

Proposition marché clé/UO // DSI

Synthèse des préconisations

- Découpage analytique proposé
 - DSI-Routine comprend la gestion du Système d'Information Hospitalier (SIH). Il s'agit de l'activité récurrente annuelle : activité de gestion du SIH et des télécommunications, activité support auprès des utilisateurs (installation, formation, assistance, gestion des profils utilisateurs)
 - DSI - Projet : consiste à concevoir et faire évoluer le SIH (conception/développement/ formation) à travers de nouveaux projets informatiques

Code SA	Libellé SA	RTC Act. MCO	RTC Act. SSR	RTC Act. PSY
931.14	Direction des Systèmes d'Information (DSI)	X	X	X
931.141	Routine	X	X	X
931.142	Projet	X	X	X

- Conservation de la clé actuelle : nb de postes informatiques
- Nouvelles UO : Routine : nb d'utilisateurs authentifiés / Projet : nb d'heures de projets SI
- Scission de la LGG DSI en routine / projet **optionnelle**, seulement si l'établissement est en mesure d'identifier les moyens afférents à chaque section. Dans le cas contraire, il conservera le regroupement LGG DSI en 93114.

→ GT ENC 15/10/2019 Favorable

→ Avis du Comité Technique ?

Sujets pour avis

**Section Accueil et gestion des
malades**

Marché clé/UO // AGM

Axes de travail

- En complément d'ajout de précisions dans le guide, 3 axes d'amélioration envisagés :
 - Arbre analytique
 - Identification, parmi les activités du périmètre actuel de la LGG AGM (Arbre analytique 2015), des activités réalisées par le service AGM ou par un autre service
 - Identification des activités réalisées par le service AGM qui ne sont pas dans le périmètre actuel de la LGG AGM
 - Identifier une nouvelle clé/UO
 - Identifier une modulation pour la ventilation entre les modes de prise en charge et les champs

Proposition marché clé/UO // AGM

Synthèse des propositions

Découpage analytique proposé

○ Maintien des items 1 à 13 dans AGM

Activités de l'AAC détaillé AGM	Activités réalisées par les AGM (1)	Activités non réalisées par les AGM (2)	Non Concerné (3)	Modification AAC proposée	Propositions
1. Accueil et gestion des malades hospitalisés	97%	3%	0%	Non	
2. Accueil et gestion des activités externes	76%	15%	9%	Non	
3. Gestion des biens du malade	56%	34%	9%	Non	
4. Gestion des tutelles	48%	36%	15%	Non	rappel de l'affectation en AGM sauf pour le champ Psy (en act. Spé Psy)
5. Bureau des recettes Facturation	97%	3%	0%	Non	
7. Services généraux destinés aux malades	44%	38%	19%	Non	rappel de l'affectation en AGM
8. Culte - Aumônerie	18%	67%	15%	Non	rappel de l'affectation en AGM
11. Action sociale	24%	67%	9%	Non	Rappel de l'affectation en AGM. Activité effectuée par les assistantes sociales => préciser l'affectation des assistantes sociales (notamment en MCO)
12. Animation	22%	50%	28%	Non	rappel de l'affectation en AGM Activité effectuée par les animateurs => préciser l'affectation des animateurs.
13. Services scolaires à l'hôpital	3%	25%	72%	Non	rappel de l'affectation en AGM

Proposition marché clé/UO // AGM

Synthèse des propositions

Découpage analytique proposé

- Regroupement dans AGM des items 15 à 18 en « Hébergement parental »
- Suppression de l'item « Œuvre d'adoption »

Activités de l'AAC détaillé AGM	Activités réalisées par les AGM (1)	Activités non réalisées par les AGM (2)	Non Concerné (3)	Modification AAC proposée	Propositions
14. Pouponnière à caractère social	0%	19%	81%	Non	Regroupement en « Hébergement parental »
15. Foyer de l'enfance	0%	19%	81%	Non	Regroupement en « Hébergement parental »
16. Maison maternelle	0%	22%	78%	Non	Regroupement en « Hébergement parental »
17. Hôtel maternel	3%	16%	81%	Non	Regroupement en « Hébergement parental »
18. Centre maternel	3%	16%	81%	Non	Regroupement en « Hébergement parental »
20. Œuvre d'adoption	0%	19%	81%	Oui	A supprimer

Proposition marché clé/UO // AGM

Synthèse des propositions

Items qui étaient à trancher :

Activités de l'AAC détaillé AGM	Activités réalisées par les AGM (1)	Activités non réalisées par les AGM (2)	Non Concerné (3)	Modification AAC proposée	Propositions	Règle retenue à l'issu du GT ENC du 15 Octobre
6. Archives médicales	38%	53%	9%	Oui	A trancher/ATIH : DIM ou DSI	Les archives médicales sont à maintenir en AGM, sans créer de section spécifique car la clé « Nombre de dossiers créés » est meilleure que la clé « Nombre de dossiers PMSI » du DIM. Cette imputation sera réaffirmée dans les guides.
9. Service mortuaire	21%	48%	30%	A trancher ATIH	Souvent regroupé avec la médecine légale, les prélèvements de cornées etc. = laboratoire médico-légal. Ou Rattaché au services économiques donc en SACG	Les charges de ces services seraient à basculer en SACG dans une nouvelle sous-section à identifier dans le RTC et l'ENC. Les charges de cette nouvelle section seront ventilées à l'euro de charges brutes (comme SACG) à l'exception des consultations et actes externes dont les sections seront grisées.
10. Morgue	16%	53%	31%	A trancher ATIH		
19. Crèche collective	3%	38%	59%	Oui	SALP (souvent regroupée avec la crèche du personnel)	Le GT est favorable à regrouper les charges de la gestion des crèches dans SALP (même si une partie est dédiée aux patients)

Proposition marché clé/UO // AGM

Synthèse des propositions

○ Ajout de nouveaux items

Autres Activités réalisées par les AGM non présentes dans l'AAC	Activités réalisées par les AGM	Activités non réalisées par les AGM	Modification AAC proposée	Propositions	Règle retenue à l'issu du GT ENC du 15 Octobre
Maison des usagers			Oui	A ajouter	Ajout
Gestion du recouvrement des créances	48%	52%	A trancher ATIH	AGM et/ou SACG	Intègre également les contentieux. A inclure dans le périmètre de la section AGM car le « nombre de dossiers » est une meilleure clé que « l'euro de charges ». Les guides méthodologiques préciseront que : La section AGM comprend les recouvrements des créances et contentieux et La section SACG ne doit pas comptabiliser les recouvrements des créances et contentieux dont les charges sont à affecter en AGM
Encaissement et le suivi des recettes hospitalisés et externes	70%	30%	Oui	Conjointement AGM et SACG// comptable du trésor (pour les 30%) sans retraitement possible	A inclure dans le périmètre de la section AGM car le « nombre de dossiers » est une meilleure clé que « l'euro de charges ». Les guides méthodologiques préciseront que ces charges sont à imputer en AGM, et qu'elles ne sont pas à imputer en SACG.
Gestion administrative des décès	63%	37%	A trancher ATIH	AGM (63%) vs SACG (23%)/unité de soins /brancardage => cf. service mortuaire	A inclure dans le périmètre de la section AGM et à indiquer dans les guides

Proposition marché clé/UO // AGM

Propositions Clé/UO

○ Proposition de clé : Nb de dossiers actifs dans l'année

- Nb d'IEP créés dans l'année
- + Nb d'IEP non créés mais présents au 01/01/N (séjours à cheval, non clos au 31/12/N-1) ayant eu des journées d'hébergement ou des actes ou consultations externes sur l'année N.

○ Résultats

- La clé **est pertinente pour seulement 48% des établissements** (contre 66% pour la clef actuelle).
- Aucune autre clé mentionnée ne mesure la totalité de l'activité AGM
- 5 propositions de clés par des ES
 - la file active (1 ES)
 - Le nombre de lignes de facturation par dossier (1 ES)
 - Le nombre de mesures des Soins Sans Consentements, les demandes de prise en charge mutuelle pour les hospitalisations (1 ES)
 - Nombre de factures émises / nombres d'annulations (1 ES)
 - Nombres de factures émises et nombre de rejets (1 ES)

○ Modulation par champs

- 90% des structures ne connaissent pas le rapport de temps des dossiers traités entre les champs d'activité MCO/SSR/PSY/HAD.
 - Compte tenu de l'absence de consensus sur la pondération par champ, aucune pondération ne peut être proposée à la suite de ces travaux

➔ Avis du Comité Technique ?

Sujets pour information

**Evolution de l'Arbre Analytique sur
les consultations**

Problématique

- Dans le cadre des recueils ENC les consultations et actes externes sont considérés comme hors périmètre et ne font pas l'objet d'analyses à ce jour.
- Certaines informations sont déjà contenues dans les outils actuels sur un niveau agrégé :
 - Dans l'ENC MCO, les charges relatives aux consultations sont affectées sur une seule section agrégée « Consultations et soins externes MCO ».
 - Dans le RTC, deux sections sont différenciées : « Consultations MCO » et « Activité externe MCO ».
- La connaissance du coût moyen des consultations MCO et de leurs évolutions apparaît comme un nouvel enjeu pour les études nationales de coûts.
- Ce point est un des axes du programme de travail qui sera proposé lors du COPIL ENC pour 2020.

Mise à jour de l'arbre analytique

- Un arbre analytique détaillé des consultations est disponible, mais il n'a pas été mis à jour récemment.
- Dans une phase préalable aux travaux, l'ATIH va procéder à cette mise à jour pour la publication de l'arbre en décembre 2019.
- Cette première mise à jour vise à répercuter les évolutions réalisées sur les sections d'hospitalisation qui n'auraient pas été dupliquées sur les consultations.
- Les évolutions plus conséquentes seront discutées dans le cadre de GT (RTC et ENC) en 2020.

Sujets pour information

SIH / RTC

Intégration du recueil SIH dans le RTC

Avancement

○ Objectifs

- Eviter la ressaisie d'informations par les ES
- Répond à une volonté de simplification administrative

○ Principes retenus

- 3 onglets de SIH deviennent 1 seul onglet dans ARCAⁿH RTC
- Principe appliqué : tout ce qui est récupérable du RTC est reporté dans l'onglet; les autres informations seront à saisir
- Articulation du recueil des ETPR avec la SAE enrichie avec les catégories A/B/C

➔ Tous les arbitrages du recueil ont été effectués avec la DGOS à ce jour

○ Passage pour information en CT du 22/10 et COPIL ENC/RTC nov. 2019

Intégration du recueil SIH dans le RTC

Avancement

- Points méthodologiques principaux
 - Isoler les charges de SIH enregistrées en budgets annexes hors refacturation du budget H
 - Les ETP des personnels extérieurs ne sont pas demandés
 - Matérialisation des charges des personnels DSI / autres services
 - Scission rémunérations vs charges de personnels extérieurs
- Option du logiciel ARCAⁿH RTC
 - Possibilité d'exporter le classeur en EXCEL pour le faire compléter à ses collègues
- Communication
 - Note d'information DGOS dans le recueil SIH 2018
 - Note Nouveautés RTC en décembre 2019

Merci de votre attention

**Agence technique de l'information
sur l'hospitalisation**

117, bd Marius Vivier Merle 69329 Lyon cedex 03

Téléphone : 04 37 91 33 10

Fax : 04 37 91 33 67

www.atih.sante.fr