

Comité Technique ENC Interchamps

29 juin 2017

Ordre du jour 1/2

- Information sur les campagnes ENC :
 - Echantillon rectificatif - ENC MCO 2017
 - Point d'information DCE ENC – candidatures reçues

- Point sur les travaux en cours
 - Enquête SCU
 - Intégration des établissements de dialyse ENC MCO portant sur les données 2016 – compléments de consignes données
 - Mesure de la charge en soins – ENC MCO

Ordre du jour 2/2

○ Sujets techniques :

○ Pour avis

- Tous champs : Traitement des éléments traceurs dans le plan comptable
- SSR : Suppression de la SAMT Plateau Chambre domotisée

○ Pour information :

- MCO : Affiner le découpage analytique Radiothérapie
- MCO : Le « taux d'abattement » dans l'ENC MCO
- MCO et SSR : Ventilation des charges de structure / LM / LGG en PHASE 7 Champs
- MCO : Evolution des taux de charte qualité MCO

Echantillon rectificatif ENC MCO 2017

Synthèse de l'évolution de l'échantillon ENC MCO

	TOTAL	Ex-DG	Ex-OQN
Echantillon 2016 : rappel	123	75	48
Dont nouveaux établissements	25	10	15
Dont sorties de l'échantillon	0	0	0
Échantillon 2016 : évolution à valider	124	76	48
Échantillon 2017 : proposition	128	79	49
Dont nouveaux établissements	8	5	3
Dont sorties de l'échantillon	-4	-2	-2

- Lors du précédent comité technique, il avait été proposé le retrait de l'échantillon ENC à compter de 2017, en application des conventions ENC (non-participation ou abandon 2 années de suite), du Centre Hospitalier Universitaire de Nancy (540002078).
- Ce dernier nous a fait part de son souhait de réintégrer l'échantillon ENC.

Point d'information sur le DCE ENC Candidatures reçues pour l'ENC portant sur les données 2018

Processus opérationnel

01/03 –
15/05

**Appel à
candidature**

15/05 – 30/10

**Analyse des
échantillons et
identification des
établissements
« complémentaires »**

30/10 – 30/11

**Validation de la
liste des
établissements
participants et
publication de
l'arrêté**

30/11 –
31/03 N+1

**Contractuali-
sation**

Etape 1 : appel à candidature

Déclinaison opérationnelle

Quand	Qui	Quoi	Modalité
Mars avril	ATIH	* Préparation de l'appel à candidature	
15 Avril	ATIH	* Ouverture de l'appel à candidature	* Publication site de l'ATIH * Information auprès des établissements invités aux rencontres ATIH / ENC de Juillet
15 Mai	ATIH	* Clôture de l'appel à candidature	Clôture publication sur le site

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

Déclinaison opérationnelle 2/2

Quand	Qui	Quoi	Modalité
15 Juin	ATIH	<ul style="list-style-type: none"> * Début de la phase d'analyse de l'échantillon des établissements répondants * Réponse par mail aux établissements sur leur sélection (indication « sous réserve validation COFIL ENC / CA ATIH ») 	Mail établissements sélectionnés avec AR
12 Juillet	COFIL ENC	<ul style="list-style-type: none"> * Consultation et avis sur les critères de représentativité à utiliser 	
Mi-Juillet à Mi-Août	ATIH	<ul style="list-style-type: none"> * Vérification du caractère représentatif de l'échantillon * Transmission au COFIL ENC de la liste des établissements à contacter 	

Etape 1 : appel à candidature

Synthèse des candidatures reçues

MCO				
	Privé lucratif ex-OQN / OQN	Privé non lucratif ex- DG / DAF	Public ex- DG / DAF	Total
non qualifié	5		1	6
qualifiable	7	3	3	13
Total	12	3	4	19

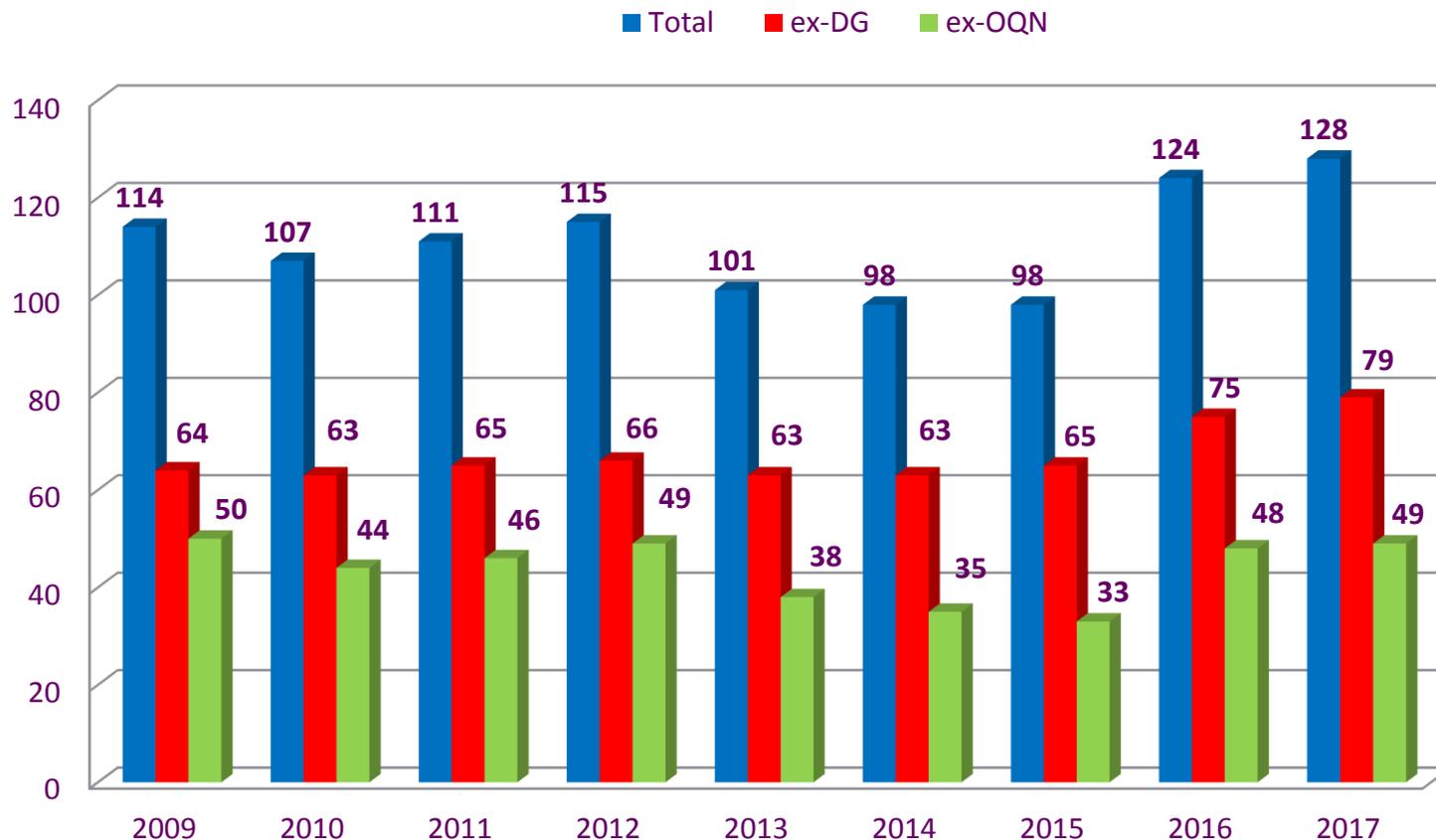
SSR				
	Privé lucratif ex-OQN / OQN	Privé non lucratif ex- DG / DAF	Public ex- DG / DAF	Total
non qualifié	1	1	1	3
qualifiable	4	5	1	10
Total	5	6	2	13

HAD				
	Privé lucratif ex-OQN / OQN	Public ex- DG / DAF	Privé non lucratif ex- OQN /	Total
non qualifié	1	1		2
qualifiable	1		2	3
Total	2	1	2	5

ENC MCO

Rappel: Evolution de l'échantillon ENC MCO (2009 à 2017)

Echantillon validé en COPIL - ENC MCO



Résultats des candidatures ENC MCO

- Examen des candidatures 2018 : proposition de qualification de 13 nouveaux établissements (6 ex-DG et 7 ex-OQN)

Finess	Raison Sociale	Statut	Ville
010780203	HOPITAL PRIVE D'AMBERIEU	Privé lucratif ex-OQN / OQN	AMBERIEU EN BUGEY
130784127	INSTITUT PAOLI CALMETTES	Privé non lucratif ex-DG / DAF	MARSEILLE CEDEX 9
140018730	POLYCLINIQUE DE LISIEUX	Privé lucratif ex-OQN / OQN	LISIEUX
330000217	Maison de Santé Marie Galène	Privé non lucratif ex-DG / DAF	Bordeaux
380000042	CH YVES TOURAINÉ	Public ex-DG / DAF	Le Pont-de-Beauvoisin
560008799	SAS SE OCEANE	Privé lucratif ex-OQN / OQN	VANNES
570015099	CH SAINT-NICOLAS DE SARREBOURG	Public ex-DG / DAF	Sarrebourg
590000188	CLCC OSCAR LAMBRET LILLE	Privé non lucratif ex-DG / DAF	LILLE
640780938	POLYCLINIQUE MARZET	Privé lucratif ex-OQN / OQN	PAU
770021152	Centre hospitalier du Sud Seine-et-Marne	Public ex-DG / DAF	Fontainebleau
780300075	CENTRE CARDIOLOGIQUE D'EVECQUEMONT	Privé lucratif ex-OQN / OQN	EVECQUEMONT
830100392	Polyclinique notre dame	Privé lucratif ex-OQN / OQN	Draguignan
970400446	CLINIQUE AVICENNE (centre de chirurgie ambulatoire exclusif)	Privé lucratif ex-OQN / OQN	LE PORT

Sorties ENC MCO préconisées

- Il est proposé le retrait de l'échantillon ENC à compter de 2018, en application des conventions ENC (non-participation ou abandon 2 années de suite), des établissements suivants :

Finess	Raison Sociale	Statut	Ville
340015502	Clinique le Millenaire	ex-OQN	MONTPELLIER Cedex 2
340780675	Clinique Clementville	ex-OQN	MONTPELLIER
340780683	Polyclinique Saint-Roch	ex-OQN	MONTPELLIER CEDEX 2
420780033	Centre Hospitalier de Roanne	ex-DGF	ROANNE CEDEX
680000320	Clinique du Diaconat-Fonderie*	ex-OQN	MULHOUSE CEDEX
690780390	Clinique Lyon Nord Rillieux	Ex-OQN	RILLIEUX LA PAPE CEDEX
750160012	Ensemble Hospitalier de l'Institut Curie (Hôpital René Huguenin - Institut Curie)*	ex-DGF	PARIS CEDEX 05
770110021	CH Fontainebleau	ex-DGF	FONTAINEBLEAU
970421038	Centre Hospitalier Gabriel Martin*	ex-DGF	SAINT PAUL

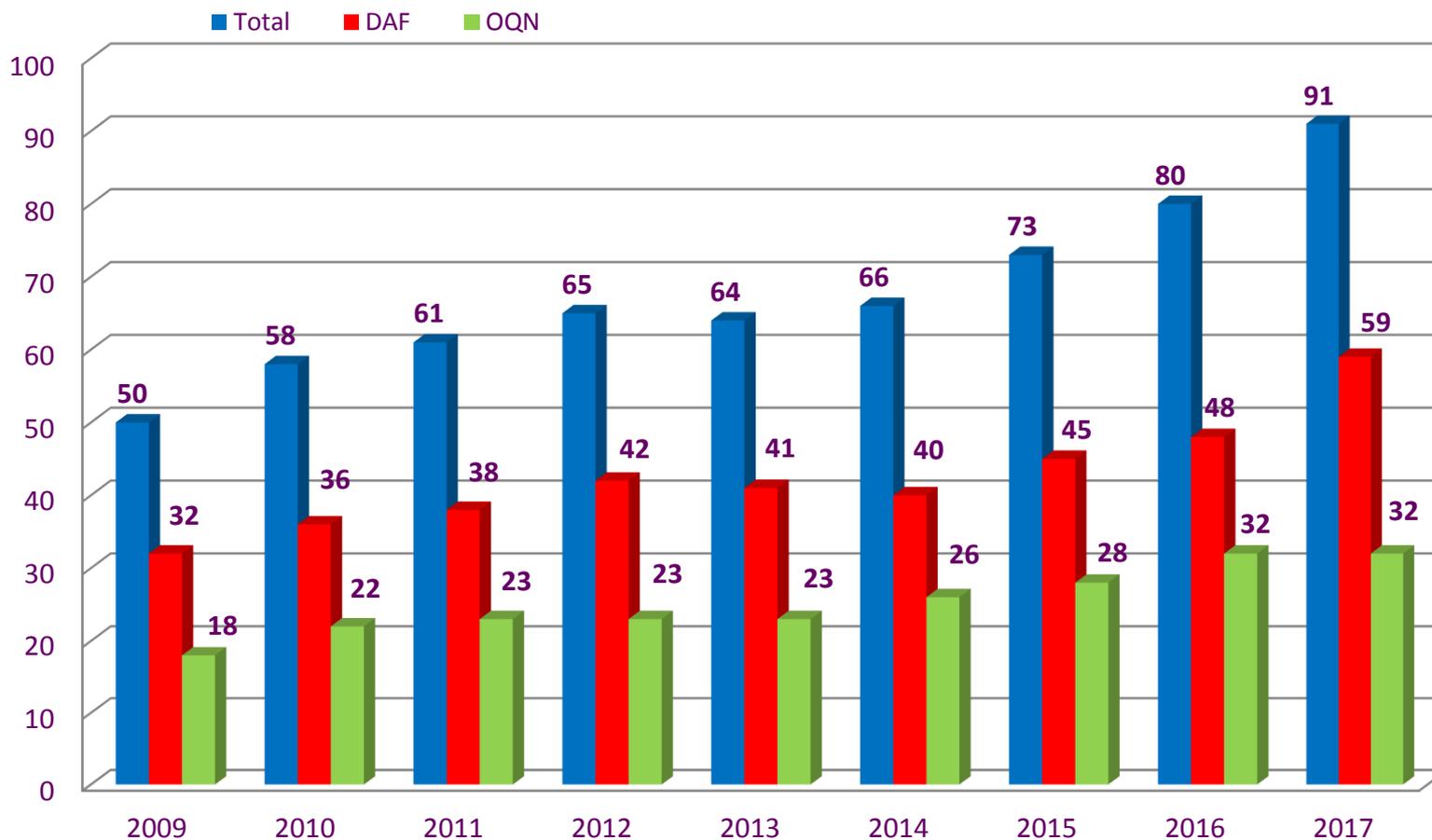
⇒ 9 établissements : 4 ex-DG / 5 ex-OQN

* Courrier de non participation pour la campagne 2017 non reçue à date

ENC SSR

Rappel: Evolution de l'échantillon ENC SSR (2009 à 2017)

Echantillon ENC SSR



Résultats des candidatures ENC SSR 2018

- Examen des candidatures 2018 : proposition de qualification de 10 nouveaux établissements (6 ex-DAF et 4 ex-OQN)

Finess	Raison Sociale	Statut	Groupe / Etab de rattachement	Ville
060780558	Clinique Les Cadrans Solaires	DAF	Fondation Santé Etudiants de France	VENCE
140000258	Polyclinique de Deauville	OQN	Groupe Clinique Développement	Deauville
350002234	Centre Médical et Pédagogique de Rennes Beaulieu	DAF	Fondation Santé Etudiants de France	RENNES
380000042	CTRE HOSPITALIER PONT BEAUVOISIN - CH YVES TOURAINE	DAF		PONT DE BEAUVOISIN
420782096	Centre Médical mutualiste 7 Collines	DAF	Mutualité française Loire	SAINT ETIENNE
610006421	Clinique d'Alençon	OQN	Groupe Clinique Développement	ALENCON
930021431	SSR PEDIATRIQUES EPABR MONTREUIL II	DAF	UGECAM IDF	MONTREUIL
950150052	Centre Jacques Arnaud	DAF	Fondation Santé Etudiants de France	BOUFFEMONT
970404638	Centre de Rééducation de basse vision - HORUS	OQN	Groupe IRIS Santé	LE PORT - Réunion
970405718	CLINIQUE BETHESDA	OQN	Groupe IRIS Santé	SAINT PIERRE - Réunion

Sorties ENC SSR préconisées

- Il est proposé le retrait de l'échantillon ENC à compter de 2018, en application des conventions ENC (non-participation ou abandon 2 années de suite), des établissements suivants :

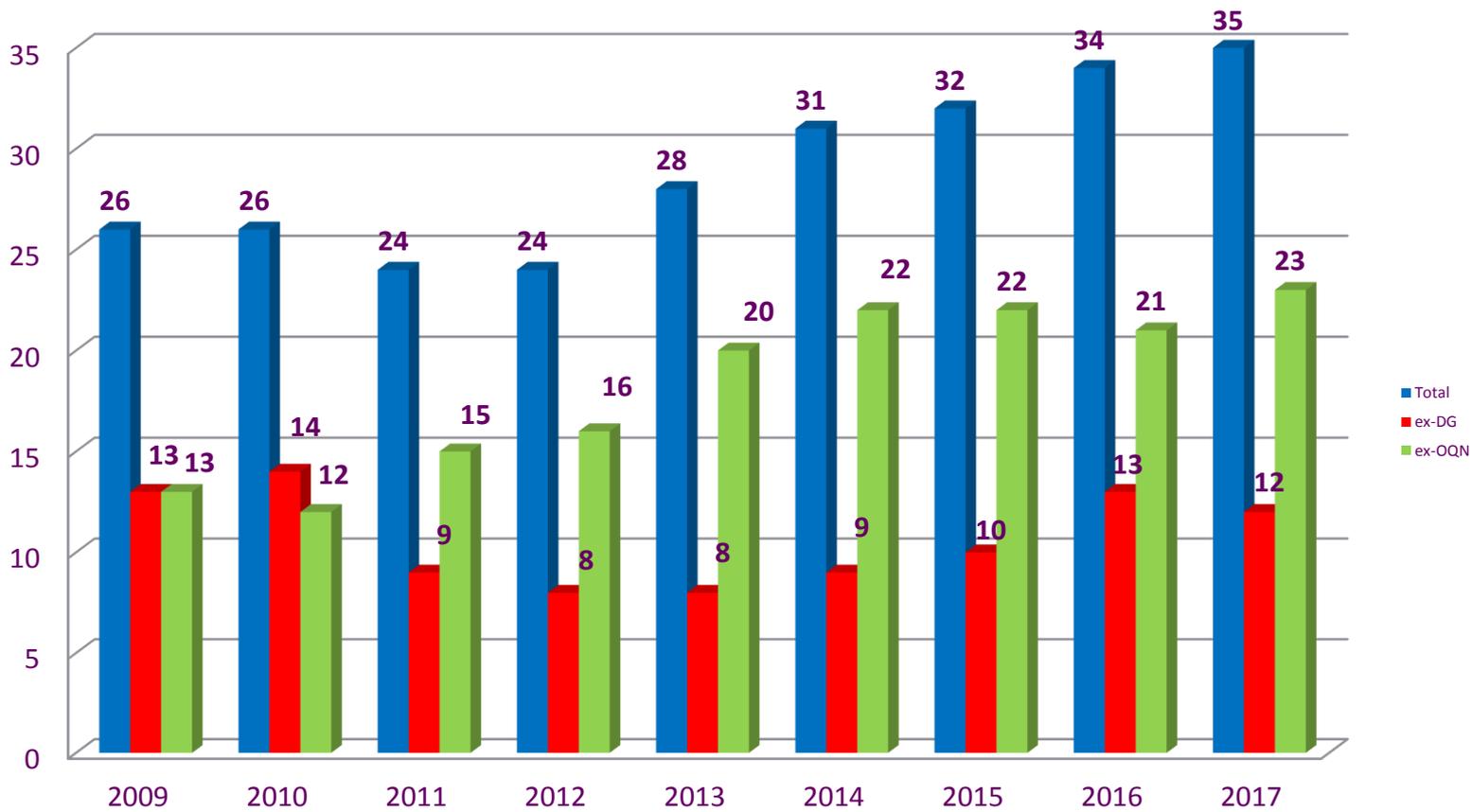
Finess	Raison Sociale	Statut	Groupe / Etab juridique de rattachement	Ville
010007987	Centre Hospitalier Public Hauteville-Lompnes	DAF		HAUTEVILLE LOMPNES
270000912	Hôpital la Musse St Sébastien / Morsent	DAF	Fondation La Renaissance Sanitaire	SAINT SEBASTIEN DE MORSENT
680020336	GRPE HOSP REGION MULHOUSE & SUD ALSACE	DAF		MULHOUSE Cedex
970423000	Hôpital d'Enfants de Saint Denis	DAF		SAINT DENIS Cedex
340019090	Centre Bourgés	OQN	OC Santé	MONTPELLIER
340789981	Clinique Fontfroide	OQN	OC Santé	MONTPELLIER

=> 6 établissements : 4 ex-DAF / 2 ex-OQN

ENC HAD

Rappel: Evolution de l'échantillon ENC HAD (2009 à 2017)

Echantillon - ENC HAD



Résultats des candidatures ENC HAD 2018

- Examen des candidatures 2018 : proposition de qualification de 3 nouveaux établissements (3 ex-OQN)

Finess	Raison Sociale	Statut	Groupe / Etab de rattachement	Ville
010005379	HOPITAL PRIVE D'AMBERIEU - HAD AMBÉRIEU EN BUGEY	Privé lucratif - Ex-OQN		AMBERIEU EN BUGEY
280001678	ASSAD-HAD - EURE ET LOIR	Privé non lucratif - Ex-OQN	ASSAD-HAD	CHARTRES
450018528	ASSAD-HAD - LOIRET	Privé non lucratif - Ex-OQN	ASSAD-HAD	SARAN

Sorties ENC HAD préconisées

- Il est proposé le retrait de l'échantillon ENC à compter de 2018, en application des conventions ENC (non-participation ou abandon 2 années de suite), des établissements suivants :

Finess	Raison Sociale	Type	Statut	Ville
600003008	HAD-ACSSO Association HAD de l'Oise	Privé non lucratif	Ex-OQN	NOGENT-SUR-OISE
800000036	CH ALBERT	CH	Ex-DG	ALBERT

=> 2 établissements : 1 ex-DG / 1 ex-OQN

Point sur les travaux en cours

Enquête SCU

Enquête SCU

portant sur les données 2016

- L'enquête Soins Critiques Urgences est complémentaire aux recueils ENC et RTC déjà en place, afin de mesurer les coûts complets portant sur les activités
 - des services de **soins critiques** (au sens large : réanimation, soins continus et soins intensifs) et
 - d'accueil et de prise en charge des **urgences**, y compris UHCD et SMUR.
- Les résultats de l'enquête portant sur les données 2015 ont été présentés aux membres du GT SCU le 21/06/2017. Le groupe se réunira de nouveau en septembre sur ce thème.
- Afin de consolider les résultats obtenus lors de la première année d'étude, l'enquête est reconduite sur les données 2016.

Echantillonnage

- Eléments présentés lors du précédent GT :
 - Elargissement de l'échantillon aux établissements n'ayant que de SC / SI / Réa ou que des services liés aux Urgences. Intégration des CLCC.
 - Afin d'assurer une représentativité des données, augmentation attendue du nombre d'établissements ex-OQN.
 - Echantillon passant de 50 à 60 établissements.

- Communication effectuée :
 - Mise en ligne de la candidature sur le site ATIH avec une mise à la une,
 - Mail spécifique aux établissements ayant participé pour la campagne portant sur les données 2015,
 - Information des fédérations.

- Les candidatures étaient attendues pour le 14/06/2017.

Echantillonnage

Point sur les candidatures

- Sur les établissements participants sur les données 2015, 21 souhaitent reconduire leur participation sur les données 2016 (sur 33 répondants)
- 4 nouveaux candidats
 - 3 ex-OQN
 - 1 ex-DG
- Synthèse :

	Ex-DG	Ex-OQN	Total général
Etablissement 2015	16	5	21
Nouveau candidat 2016	1	3	4
Total général	17	8	25

Echantillonnage

Proposition

- Un nombre d'établissements non suffisant pour pouvoir assurer un redressement sur les données.
- Pour le groupe de travail, il conviendrait donc de relancer les établissements pour avoir un échantillon suffisant en restant sur le même cadre méthodologique / outil que pour l'enquête portant sur les données 2015.
- La date de dépôt des candidatures est étendue au 31/07/2017.
 - Une mise à la une sur le site ATIH a été effectuée le 23/06/2017.
 - Il est attendu des fédérations un relai de l'information auprès de leurs adhérents.

Calendrier mis à jour

- **14/09/2017** = Point d'information sur la méthodologie à destination des établissements participants (Paris)
- **15/09/2017** = Mise en ligne des outils et prise de contact superviseur / établissement
- **15/10/2017** = Premier dépôt des données sur la plateforme par l'établissement
- **15/11/2017** = Dernier dépôt des données sur la plateforme par l'établissement
- **Fin novembre 2017** = Rapport de supervision sur chaque établissement participant, produit par son superviseur

Point sur les travaux en cours

Intégration des
établissements de dialyse
ENC MCO portant sur les
données 2016

Point sur les établissements participants

- 16 établissements de dialyse ont intégré l'échantillon ENC MCO portant sur les données 2016
- 1 abandon (problème interne de ressources)
- 9 premières validations enregistrées au 28 juin 2017

Point sur les établissements participants

- De fortes difficultés de compréhension rencontrées par les participants :
 - peu de connaissance des chargés de projet de leurs remontées PMSI, de la comptabilité analytique en méthodologie ENC,
 - des incompréhensions qui persistent malgré les 2 jours de formation réalisés.

- En réponse
 - Forte implication de l'équipe de supervision
 - Envoi, en amont de la date de première validation, par l'ATIH
 - d'un fichier Excel contenant des préconisations personnalisées par établissement,
 - d'une fiche pratique rappelant les principes en lien avec le fichier Excel personnalisé.
 - Invitation des établissements à une journée atelier dialyse le 20/07/2017 à l'ATIH Lyon

Estimation de l'impact du changement des durées d'amortissement des générateurs d'hémodialyse 1/2

- Point remonté par les établissements lors de la formation pratique du 29/03/2017 :
- L'arrêté du 31 juillet 2015 modifiant l'arrêté du 25 avril 2005 relatif aux locaux, matériels techniques et dispositifs médicaux dans les établissements de santé exerçant l'activité « traitement de l'insuffisance rénale chronique par la pratique de l'épuration extrarénale » a modifié les durées d'amortissement des générateurs (7 à 10 ou 12 ans et 10 à 12 ans).
- Un matériel peut ainsi être utilisé mais totalement amorti et donc sans charge dans les comptes 2016.

Estimation de l'impact du changement des durées d'amortissement des générateurs d'hémodialyse 2/2

- 2 questions ont été rajoutées dans le bilan préalable
- L'établissement est-il impacté par le changement des durées d'amortissement des générateurs d'hémodialyse (arrêté du 31 juillet 2015) ?
 - ⇒ 9 Oui, 5 Non, 1 Ne sait pas
- Si oui : Avez-vous estimé la charge d'amortissement non incluse dans les comptes 2016 (en euros) ? (Fournir le document de calcul)
 - ⇒ 6 Oui, sur les 9 répondants Oui à la question précédente

Point sur les travaux en cours

Mesure de la charge en soins – ENC MCO

Mesure de la charge en soins

Point sur les derniers travaux

- Objectif : mesurer la charge en soins pour chaque patient / séjour d'une même unité (logique ENC)
- 2 GT en 2016 : 15 février et 7 juin
- Lancement d'une phase exploratoire par l'ATIH en 2017
 - Introduire la mesure de la charge en soins par les Soins Infirmiers Individualisés à la Personne Soignée (**SIIPS**) pour la campagne ENC MCO 2016
 - Evaluer les conséquences possibles de cette évolution, auprès de deux publics distincts, dans la mesure où ils recueillent la charge en soins au travers des SIIPS
 - La méthodologie de recueil des SIIPS utilisée doit être : « La méthode SIIPS: indicateurs de soins infirmiers », 2^{ème} édition, Editions Lamarre

Mesure de la charge en soins

Participation des établissements

- **Établissements réalisant l'ENC**
 - Recueil facultatif pour l'ENC 2016
 - Objectif pour l'établissement : avoir une valorisation selon son recueil de charge en soins
 - Objectif pour l'ATIH : obtenir des données à exploiter

- **Participation possible d'établissements *hors ENC***
 - Transmissions simplifiées par rapport à l'ENC
 - Pour l'établissement : pas de valorisation mais étude de la variation de la charge en soins par groupe de patients
 - Pour l'ATIH : obtenir des données à exploiter

Mesure de la charge en soins

Modalités du recueil

- Mise en place d'un fichier de recueil de la charge en soins **dans ARAMIS** pour la campagne ENC MCO 2016
- Documentation disponible sur le site de l'ATIH – ENC MCO
 - Document de consignes
 - Guide des outils: ARCAⁿH-ARAMIS – plateforme – version 1 2016
- Mise à jour d'ARAMIS et du document de consigne à réaliser
 - Retour d'un membre du GT indiquant une problématique pour le recueil des RUMs de plus de 7 jours
 - Nécessite une modification des contrôles dans ARAMIS pour pouvoir affecter plusieurs lignes de recueil par RUM si le RUM > 7 jours
 - 1 ligne de recueil par RUM par tranche de 7 jours et 1 ligne de recueil par RUM pour le résidu inférieur à 7 jours (cas où le nombre de journées n'est pas un multiple de 7)
 - Précisions à intégrer dans le document de consignes avant relance des établissements et communication plus large

Mesure de la charge en soins

Modalités du recueil

Format du recueil

Fichier 6 : Consommation de SIIPS par UM

Champs à fournir	Spécificité du champ
Identifiant séjour	Numéro de séjour
Ordre de passage dans le séjour (Nième SA)	N entier, >0
Numéro de l'UM du PMSI	Selon les UM du PMSI
Numéro de l'UM du PMSI ou numéro de la SAC/SAMT (dialyse/rdth) du PMSI	Selon les UM du PMSI ou selon le découpage en SA de l'établissement dans ARCAAnH
Nombre de journées ou de séances	N entier, Nombre de journées ou de séances ≥ 0
Point SIIPS de base	Valeur acceptée 1, 4, 10, 20
Point SIIPS technique	Valeur acceptée 1, 4, 10, 20, 45, 70
Point SIIPS relationnel	Valeur acceptée 1, 4, 10, 20

Mesure de la charge en soins

Communication

○ Communication réalisée

○ Site internet ATIH :

- Rubrique: Domaines d'activités> Information sur les coûts> ENC MCO> Documentation> Mesure de la charge en soins dans l'ENC MCO
- Lien: <http://www.atih.sante.fr/mesure-de-la-charge-en-soins-dans-l-enc-mco>

○ Communication en cours d'élaboration

○ Etablissements participants à l'ENC :

- Présentation Atelier ENC 4 Juillet 2017
- Mailing
- Message sur epmsi > ENC Sanitaire

○ Communication plus large à destination des établissements « hors » ENC

Mesure de la charge en soins

Restitutions

- Restitutions nationales
 - Pas d'évolution du référentiel national de coûts
 - Valorisation du PS à la journée
 - Etude de faisabilité et étude d'impact à réaliser par l'ATIH

- Restitutions aux établissements ENC
 - Dans la base de coûts établissement, le poste de charge PS sera divisé en 2 :
 - 1 poste de charge PS déversé au SIIPS
 - 1 poste de charge PS déversé à la journée

Sujet technique tous champs

Traitement des éléments traceurs dans le plan comptable

Pour avis du comité technique

Rappel plan comptable ENC

- Les listes Traceurs ont été mises en place au début de l'ENC pour aider les établissements à flécher les charges à suivre au séjour en priorité et concernent :
 - les établissements SSR et HAD sur les spécialités pharmaceutiques, le matériel et les consommables ;
 - les établissements MCO depuis la campagne 2014 sur les seuls DM de rythmologie.
- Ainsi dans le plan comptable ENC, des sous-comptes marqués avec la lettre « T » ont été créés (liste en page suivante).

Rappel plan comptable ENC

Numéro de compte	Libellés des comptes
60211T	Consommations de spécialités pharmaceutiques avec AMM non mentionnées dans la liste prévue à l'article L. 162-22-7 du CSS liste traceur (MCO non concerné)
60216T	Consommations de fluides et gaz médicaux liste traceur
60217T+60218T	Consommations de d'autres produits de base, pharmaceutiques et à usage médical liste traceur
60221T+60222T +60223T+60227 T+60228T	Consommations d'autres dispositifs médico-chirurgicaux et fournitures médicales (ligatures, sondes, petit matériel médico-chirurgical stérile et non stérile, pansements et autres fournitures médicales) liste traceur
60661T	Spécialités pharmaceutiques avec AMM non mentionnées dans la liste prévue à l'article L. 162-22-7 du CSS liste traceur
60665T	Fluides et gaz médicaux, liste produits traceurs
60666T	Autres produits de base, pharmaceutiques et à usage médical, liste produits traceurs
60668T	Autres appareils et fournitures de prothèses et d'orthopédie non facturables en sus des prestations d'hospitalisation, liste produits traceurs
60669T	Autres dispositifs médico-chirurgicaux et fournitures médicales (ligatures, sondes, petit matériel médico-chirurgical stérile et non stérile, pansements et autres fournitures médicales), liste produits traceurs
61118STE	Sous traitance à caractère médical : Autres sous traitance : Stérilisation à l'extérieur
61118PROT	Sous traitance à caractère médical : Autres sous traitance : confection de prothèse ou ortho prothèse
61223T	Crédit bail mobilier : Matériel médical liste traceur (MCO non concerné)
613152T	Locations mobilières à caractère médical : Equipements liste traceur (MCO non concerné)
6811251T	Dotations aux amortissements des immobilisations corporelles : Installations techniques, matériel et outillage médicaux liste traceur (MCO non concerné)

Proposition

- Le suivi au séjour des éléments traceurs dans ARAMIS serait maintenu.
- La distinction en comptabilité serait supprimée car souvent réalisée a posteriori en fonction des suivis au séjour.
- Dans la base de coûts, on conserverait un poste de charge dédié mais qui ne comprendrait que les éléments suivis au séjour dans ARAMIS sans éventuel résiduel comptable.
- Les taux de charte qualité s'apprécieraient au global pour les éléments traceurs et non traceurs.
- L'avis du groupe de travail a été sollicité le 11/10/2016. Les participants du GT sont favorables à cette suppression.

=> Avis du comité technique ?

Sujet technique SSR

SAMT Plateau Chambre domotisée

Pour avis du comité technique

SAMT plateau RR Chambre domotisée

Il existe dans l'arbre analytique une SAMT plateau de RR Chambre domotisée (SAMT 9327173)

Constats :

- 2 établissements seulement utilisent cette SAMT plateau RR pour l'ENC 2015 :
 - CMPR L'ADAPT Loiret avec 10h d'activité
 - CRF Mallet de Richebourg avec 6h d'activité
- La plupart des chambres sont aujourd'hui domotisées sans que cela constitue des équipements dédiés à la rééducation.
- Les établissements ayant une chambre domotisée non dédiée à l'hospitalisation des patients utilisent généralement ce plateau pour la formation des personnels soignants.

=> Avis du comité technique sur cette proposition de suppression ?

Sujet technique MCO

Affiner le découpage analytique Radiothérapie

Pour information du comité technique

Affiner les règles méthodologiques en Radiothérapie

- Lors du COPIL ENC du 13/12/2016, une proposition d'évolution de l'arbre analytique a été faite suite aux observations issues des résultats de l'enquête de coûts 2013 et aux comparaisons avec ceux de l'ENC.
- Notamment dans l'ENC le **différentiel de coût entre techniques de base et techniques de haute précision** est relativement limité alors que ce différentiel est bien marqué dans les résultats de l'enquête.
- **Proposition validée par le COPIL** : affiner l'arbre analytique afin de dissocier l'ensemble des techniques et ajuster les règles d'affectation en conséquence (obligation d'affecter les charges à un niveau fin à compter de l'ENC 2017).

Affiner les règles méthodologiques en Radiothérapie

ARBRE ANALYTIQUE 2016			
Code SA	Libellé de la SA	SA ouvertes à compter de l'ENC 2016	SA ouvertes à compter de l'ENC 2017
933.2	RADIOTHÉRAPIE		
933.21	Préparation à l'irradiation	X	
933.211	Préparation pour technique de haute précision (RCMI, stéréotaxie,...)	X	X
933.212	Préparation pour autres techniques	X	X
933.22	Irradiation	X	
933.221	Irradiation sur machine non dédiée	X	
933.221.1	Techniques particulières (irradiation crâniospinale de médulloblastome, irradiation médullaire totale, irradiation sous anesthésie,...)	X	X
933.221.2	Stéréotaxie	X	X
933.221.3	RCMI et Stéréotaxie	X	X
933.221.4	RCMI avec IGRT	X	X
933.221.5	RCMI sans IGRT	X	X
933.221.6	3D complexe	X	X
933.221.7	3D simple	X	X
933.221.8	2D	X	X
933.222	Irradiation sur machine dédiée	X	
933.222.1	Cyberknife	X	X
933.222.2	Novalis	X	X
933.222.3	Tomothérapie	X	X
933.23	Autres techniques	X	X
933.231	Gamma Knife	X	X
933.232	Curiethérapie	X	X
933.233	Protonthérapie	X	X

Affiner les règles méthodologiques en Radiothérapie

- Des propositions d'enrichissement de l'arbre analytique pour l'ENC portant sur les données 2017 sont attendues de la part des fédérations.
 - Délai : septembre 2017
- Pour information complémentaire, un dispositif permanent de recueil des souhaits d'évolutions de l'arbre analytique par les acteurs (établissements, fédérations) est en cours de mise en place et devrait être déployé sur le dernier trimestre 2017.

Sujet technique tous champs

Taux d'abattement

Pour information du comité technique

Taux d'abattement

Contexte

- Le terme « taux d'abattement » est utilisé à 2 reprises dans le processus de l'ENC :
 - **Base de coûts** : pour déterminer l'enveloppe de LGG / Structure à ventiler sur les séjours, **en excluant** la part qui ne concerne pas le MCO.
 - Cf. détail dans les fichiers accompagnants la base de coûts
 - **Référentiel de coûts du secteur ex-DG** : Les coûts issus de l'ENC sont minorés à l'aide d'un **taux d'abattement des MERRI** calculé pour chaque établissement bénéficiant de ces crédits.
 - Cf. détail en annexe 2 du Guide Technique du Référentiel (Scan Santé)
- Pour éviter la confusion et gagner en compréhension, un changement d'intitulé est proposé dans la base de coûts :
 - « **quote-part pour le MCO** »

Taux d'abattement

Précisions

- Alignement des modalités de calcul de la quote-part pour le champ :
- **ENC MCO :**
 - Simplification de la formule (même résultat)
- **ENC SSR :**
 - Alignement de la formule avec celle du MCO : calcul à partir des charges nettes + LM plutôt que des charges brutes
- **ENC HAD :**
 - Mise en place de la formule ; le champ HAD est très peu concerné par cet item.

Sujet technique SSR et MCO

Ventilation des charges de structure / LM / LGG en PHASE 7 Champs

Pour information du comité technique

Précision de la consigne

- Les SAMT spécifiques MCO (radiothérapie / dialyse) et SSR (Plateaux RR Piscine / Balnéo) sont traitées dans deux colonnes distinctes des autres SAMT :
 - des charges de logistiques et structure dédiées aux SAMT spécifiques MCO devant être imputées en charges directes dans l'onglet 3-SA,
 - les clés en onglet 7-champs sont à renseigner de façon à ne pas créer de doublons entre les charges directes de LGG et STR et les charges indirectes calculées à partir des clés.

SAMT Plateaux SSR hors Balnéo	SAMT Plateaux SSR Balnéothérapie	SAMT hors SAMT spécifiques MCO	SAMT spécifiques MCO
----------------------------------	---	-----------------------------------	---------------------------------

Sujet technique

Evolution des taux de charte qualité MCO

Pour information du comité technique

Rappel de la charte qualité MCO

Diapositives présentées au GT ENC du 16/03/2017

- « Le tableau ci-dessous détaille en ligne les catégories de dépenses susceptibles de donner lieu à un indicateur (pour celles qui concernent l'établissement) et fournit en colonne les objectifs que l'établissement s'engage à poursuivre, au minimum, **au titre de l'activité 2017**
- Les objectifs relatifs aux DMI hors liste T2A, aux spécialités pharmaceutiques hors liste T2A et à la sous-traitance seront revus à la hausse lors des prochaines campagnes. »

Catégorie de dépenses	Objectifs (activité 2017) en %
Produits sanguins labiles	98 %
DMI – liste T2A	98 %
Spécialités pharmaceutiques – liste T2A	98 %
DMI – hors liste T2A	40 %
Spécialités pharmaceutiques - hors liste T2A	15 %
Comptes de sous-traitance	25 %

**Analyse de ces 3
catégories
proposée au GT**

DMI non FES

Données 2015 - 1/2

Taux CQ 2016 : 40%

- Seul 1 établissement n'a pas atteint le taux de charte qualité attendu (établissement non intégré).
- Un taux de suivi moyen de 81%, taux au global légèrement plus élevé pour les établissements ex-OQN.
- 50% des établissements affichent un taux de suivi supérieur à 90% (médiane).

	Nombre de Finess	Moyenne de Taux de suivi 2015 %
dgf	48	79,7
oqn	26	83,4
Total général	74	81,0
Médiane		90,3

DMI non FES

Données 2015 - 2/2

Taux CQ 2016 : 40%

- Un taux de suivi à 60% serait respecté par 80% des établissements.
- Un taux de suivi à 80% serait respecté par 62% des établissements.
- Un taux de suivi à 90% serait respecté par 50% des établissements.

Répartition	Nombre de Finess de la classe	Nombre de Finess Classes cumulées	Poids de la classe	Poids cumulé
[0-40]	1	1	1%	1%
[40-60]	14	15	19%	20%
[60-80]	13	28	18%	38%
[80-90]	9	37	12%	50%
[90-100 et plus]	37	74	50%	100%
Total	74			

⇒ **Avis et échanges avec le groupe de travail**

⇒ **Proposition d'un taux à 60% ? 80 %?**

DMI non FES

Echanges avec les participants au GT

- **Les diapositives précédentes ont été présentées dans le cadre du GT ENC du 16/03/2017 avec les retours suivants :**
- La matériovigilance impose un suivi au patient. Les interfaces entre les différents logiciels métiers ne permettent néanmoins pas toujours une remontée systématique.
- Une évolution du taux peut être envisagée. 60 % pour la charte qualité 2018 puis 70% pour la charte qualité 2019.
- Une différenciation entre la première année de participation et les suivantes peut être également envisagée : 60% la première année puis 70% les années suivantes.

Spécialités pharmaceutiques non FES

Données 2015 – 1/2

Taux CQ 2016 : 15%

- Un taux de suivi moyen de **31%**, taux plus élevé pour les établissements ex-DG (34%) que pour les établissements ex-OQN (25%).
- 50% des établissements affichent un taux de suivi supérieur à 24 % (médiane).

	Nombre de Finess	Moyenne de Taux de suivi 2015 %
dgf	50	34,5
oqn	26	24,7
Total général	76	31,2
Médiane		24,0

Données 2015 – spécialités pharmaceutiques non FES - 1/2

Taux CQ 2016 : 15%

- 13 établissements soit 17% ne respectent pas le taux de charte qualité;
- Un taux de suivi à 20% serait respecté par 63% des établissements.
- Un taux de suivi à 25% serait respecté par 47% des établissements.
- Un taux de suivi à 40% serait respecté par 32% des établissements.

Répartition	Nombre de Finess de la classe	Nombre de Finess Classes cumulées	Poids de la classe	Poids cumulé
[0-15]	13	13	17%	17%
[15-30]	32	45	42%	59%
[30-40]	7	52	9%	68%
[40-50]	12	64	16%	84%
[50-100 et plus]	12	76	16%	100%
Total	76			

Suivi > à %	Nombre de Finess de la classe	Poids
20	48,0	63%
25	36,0	47%
30	31,0	41%
40	24,0	32%

⇒ Avis et échanges avec le groupe de travail

⇒ Proposition d'un taux à 20%?

Spécialités pharmaceutiques non FES

Echanges avec les participants au GT

- Les diapositives précédentes ont été présentées dans le cadre du GT ENC du 16/03/2017 avec les retours suivants :
- Un taux à 20% peut être envisagé.

Sous-traitance

Données 2015 – 1/4

Taux CQ 2016 : 25%

- Ce poste est en moyenne suivi à hauteur de 54%.
- Les taux sont plus élevés pour la sous-traitance – laboratoires.
- 50% des établissements affichent un taux de suivi supérieur à 60 %.

	Nombre de Finess	Somme de Montant des	Moyenne de Taux de suivi
dgf	205	113 808 773 €	53,4
Sous-traitance à caractère médical - autres	48	25 552 229 €	41,7
Sous-traitance à caractère médical - exploration fonctionnelle	4	56 017 €	36,6
Sous-traitance à caractère médical - imagerie médicale	45	9 794 158 €	56,7
Sous-traitance à caractère médical - laboratoires	50	56 133 962 €	67,0
Sous-traitance à caractère médical - laboratoires hors nomenclature	24	11 669 572 €	80,8
Sous-traitance SMUR	34	10 602 837 €	28,4
oqn	18	305 075 €	55,9
Sous-traitance à caractère médical - autres	10	204 695 €	57,7
Sous-traitance à caractère médical - imagerie médicale	1	2 197 €	-
Sous-traitance à caractère médical - laboratoires	1	5 874 €	93,8
Sous-traitance à caractère médical - laboratoires hors nomenclature	3	70 536 €	85,1
Sous-traitance SMUR	3	21 773 €	26,5
Total général	223	114 113 848 €	53,6
Médiane			60,3

Sous-traitance

Données 2015 – 2/4

Taux CQ 2016 : 25%

- Un taux de suivi à 40% serait respecté par 56% des établissements.
- Un taux de suivi à 50% serait respecté par 52% des établissements.
- Un taux de suivi à 80% serait respecté par 35% des établissements.

Répartition	Nombre de Finess de la	Nombre de Finess
[0-25]	84	84
[25-50]	24	108
[50-75]	25	133
[75-90]	33	166
[90-100 et plus]	57	223
Total	223	

Poids de la classe	Poids cumulé
38%	38%
11%	48%
11%	60%
15%	74%
26%	100%

Suivi > à %	Nombre de Finess de la	Poids
40	125,0	56%
50	115,0	52%
60	109,0	49%
80	78,0	35%

Sous-traitance

Données 2015 – 3/4

Taux CQ 2016 : 25%

- Focus sur le poste « Sous-traitance à caractère médical – laboratoires »
- Un taux de suivi à 50% serait respecté par 65% des établissements.
- Un taux de suivi à 75% serait respecté par 45% des établissements.

Sous-traitance à caractère médical - laboratoires	Nombre de Finess de la classe	Nombre de Finess Classes cumulées	Poids de la classe	Poids cumulé
[0-25]	9	9	18%	18%
[25-50]	9	18	18%	35%
[50-75]	10	28	20%	55%
[75-90]	7	35	14%	69%
[90-100 et plus]	16	51	31%	100%
Total	51			

Sous-traitance

Données 2015 – 4/4

Taux CQ 2016 : 25%

- Proposition d'un taux différencié :
 - 50% pour le laboratoire et l'imagerie médicale
 - 25% ou évolution à 30% pour les autres postes

Sous-traitance à caractère médical - autres	30%
Sous-traitance à caractère médical - exploration fonctionnelle	30%
Sous-traitance à caractère médical - imagerie médicale	50%
Sous-traitance à caractère médical - laboratoires	50%
Sous-traitance à caractère médical - laboratoires hors nomenclature	50%
Sous-traitance SMUR	30%

Sous-traitance

Echanges avec les participants au GT

- **Les diapositives précédentes ont été présentées dans le cadre du GT ENC du 16/03/2017 avec les retours suivants :**
- Le groupe est favorable à la proposition d'un taux différencié :
 - 50% pour le laboratoire et l'imagerie médicale
 - 25% pour les autres postes

Charte qualité MCO

Evolution 2018

Catégorie de dépenses	Objectifs (activité 2017) en %	Objectifs (activité 2018) en %
Produits sanguins labiles	98 %	98 %
DMI – liste T2A	98 %	98 %
Spécialités pharmaceutiques – liste T2A	98 %	98 %
DMI – hors liste T2A	40 %	60%, puis 70%
Spécialités pharmaceutiques - hors liste T2A	15 %	20%
Comptes de sous-traitance	25 %	Différencié * 50% pour le laboratoire et l'imagerie médicale * 25% pour les autres postes

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