

Service :
Etudes Nationales de
Coûts

Comité Technique ENC Interchamps

26/10/2017

Relevé de conclusions

Présents :

Stéphanie PIERRET	DGOS
Thierry BECHU	FHP - MCO
Thibault GEORGIN	FHP - MCO
Eric NOEL	FHP - SSR
Pierre METRAL	FEHAP
Mickaël BENZAQUI	FNEHAD
Pauline DURAND	UNICANCER
Sandra GOMEZ	FHF
Aymeric BERTHOME	UGECAM

Excusés :

Marion DEGUILLE	FEHAP
Françoise DURANDIERE	FEHAP
Sandrine BOUCHER	UNICANCER

ATIH :

Caroline REVELIN
Fabienne PECORARO
Olivier SERRE
Séverine HARDY
Nelly BOULET

Point DGOS – COPIL ENC / RTC :

La DGOS rappelle que c'est le COPIL qui est l'instance de validation des modifications de la méthodologie ENC / RTC. Le prochain COPIL est à ce stade programmé le 08/11/2017. Il est proposé de le réaliser en version dématérialisée, dans la mesure où les aspects à valider ont été traités au cours des 2 derniers Comités Techniques ENC (03/10 et 26/10).

Une présentation des propositions sera transmise aux membres du COPIL, ainsi qu'un tableau récapitulatif avec les thèmes à valider et des options de réponse : Valide / Ne valide pas / Ne se prononce pas.

⇒ **L'ensemble des fédérations est favorable à cette proposition.**

Ordre du jour

1. Administration des campagnes ENC

- Echantillon rectificatif - ENC MCO 2017 (pour avis)
- DCE ENC
- Echantillon 2018 (pour avis)
- Convention portant sur les données 2018 (pour avis)

2. Sujets techniques (présentés au CT le 03/10/2017) - *Pour avis*

- Imputation des sections de LGG et de structure sur les sections
- MCO : évolution du découpage analytique
 - Radiothérapie
 - SCU (en lien avec l'enquête de coûts)
- SSR :
 - Evolution du découpage analytique : Unités spécifiques SSR
- Tous champs :
 - Recueil des codes actes
 - Nature des Unités d'œuvre : UO Sté et ETPR

3. Sujets techniques complémentaires - *Pour avis*

- Tous champs :
 - Evolutions ARCAH données 2017 (onglet plan comptable)
- SSR :
 - Evolution du recueil de l'activité de RR

La présentation réalisée par l'ATIH en séance est jointe au présent compte-rendu.

1- Administration des campagnes ENC

○ Echantillon rectificatif - ENC MCO 2017 (*pour avis*)

La modification de l'échantillon porte sur l'entrée dans l'échantillon ENC MCO 2017 d'un établissement de dialyse. Il s'agit d'une structure qui gère plusieurs établissements dont un participe déjà à l'ENC. C'est la même équipe qui réalisera l'ENC pour les 2 structures.

⇒ **Avis favorable du CT**

○ DCE ENC

Tous les établissements complémentaires ont répondu au questionnaire de sélection. Parmi eux :

- 2 établissements MCO sont retenus (et ils ont participé à la journée d'information à la méthodologie du 17/09/2017).
- Le dispositif d'accompagnement à l'entrée dans l'ENC 2019 a été proposé à tous les établissements ; 2 établissements (1 MCO et 1 SSR) l'ont sollicité.

Ce point n'appelle pas de commentaires particuliers.

○ Echantillon 2018 (*pour avis*)

Les notes relatives à l'échantillon de chaque champ ont été adressées aux Fédérations.

⇒ **Avis favorable du CT**

○ Convention portant sur les données 2018 (*pour avis*)

Une modulation de la majoration qualité est proposée à hauteur de 2 000 € pour la campagne 2018 et sera portée à 5 000 € pour la campagne 2019. Elle est fonction d'une part, du non-respect du suivi des charges au séjour et d'autre part, de la réalisation d'une règle aménagée dans le traitement des données par l'ATIH.

En réponse à une question de la FHF, l'ATIH précise que la définition de la règle aménagée est la même pour les 3 champs MCO / SSR / HAD : lorsque l'ATIH est amené à développer une règle aménagée spécifiquement pour l'établissement afin de permettre l'intégration des données de ce dernier.

Pour l'HAD, cela concerne principalement les intervenants suivis au séjour et non pas au passage, ce qui nécessite une règle aménagée pour répartir ces charges sur le séjour à la journée.

Pour le SSR, cela peut concerner le retraitement d'écarts sur les UO entre ARCAH et ARAMIS.

Il est demandé le nombre d'établissements potentiellement impactés :

Nombre d'établissements (campagne 2015)	Non-respect du suivi des charges au séjour	Règle aménagée
MCO	19	-
SSR	7	1
HAD	10	3

En complément, il est proposé que la majoration pour dernière validation anticipée soit conditionnée à l'intégration des données, afin d'éviter les validations incomplètes et/ou contraires à la méthodologie.

⇒ **Avis favorable du CT sur ces 2 points**

2- Sujets techniques (présentés au CT le 03/10/2017) - *Pour avis*

○ Imputation des sections de LGG et de Structure sur les SA

Il est proposé de donner la possibilité aux établissements de réaliser une répartition des charges de LGG et de structure finement sur les sections SAC et SAMT. Cette répartition s'effectuerait par l'établissement, au réel ou selon une clé choisie par lui. Cela se mettrait en place dès la campagne ENC 2017, de façon exploratoire et facultative.

Ce sujet a été présenté aux établissements lors du Groupe de Travail (GT) du 12/10 dernier.

- Les établissements sont au global favorables à cette évolution dans les conditions énoncées (exploratoire et facultatif).
- Des interrogations se sont posées sur la difficulté parfois de collecter cette information (par exemple, avoir plus finement le m²).

Lors des échanges entre les participants, il est remonté que laisser aux établissements le choix de l'UO risque de rendre moins lisible les coûts d'UO dans les référentiels (RTC notamment). L'ATIH rappelle que le RTC et l'ENC ont 2 finalités différentes (coût d'UO pour l'un, coût par séjour pour l'autre). Par ailleurs, si une UO est plus « fiable », et qu'elle a été validée par le superviseur, cela contribuera à rendre plus robuste le modèle ENC.

Il est soulevé également le cas de l'imputation des charges de structure, puisqu'elles ne sont pas présentes dans les coûts du référentiel. L'ATIH précise qu'effectivement, il n'est pas possible de procéder au redressement statistique des coûts de structure, ce qui explique leur absence du référentiel. Pour autant, elles figurent bien dans la base de coûts propre à chaque établissement.

⇒ **Avis favorable du CT**

○ **MCO : évolution du découpage analytique**

○ **Radiothérapie**

L'arbre analytique a été retravaillé sur le secteur Radiothérapie, et propose un croisement machine / technique, en plus de la distinction « préparation à l'irradiation / irradiation ».

Ce nouveau découpage a été présenté aux établissements lors du GT du 12/10. Les éléments suivants sont ressortis :

- Les évolutions demandées semblent ambitieuses mais la logique est comprise.
- La séparation préparation à l'irradiation / irradiation n'est, à ce stade, pas possible pour tous les établissements (parfois 1 seule UM pour la radiothérapie).

Pour la campagne 2017, une section « non spécifiable » est ouverte afin de laisser aux établissements le temps de s'approprier ce nouveau découpage. Pour la campagne 2018, une analyse du découpage sera faite en fonction des remontées.

⇒ **Avis favorable du CT**

○ **SCU (en lien avec l'enquête de coûts)**

Le découpage des Soins Critiques et des Urgences est revu suite à l'enquête de coûts 2015.

Ce nouveau découpage a été présenté aux établissements lors du GT du 12/10. Aucun point de blocage n'a été identifié par les participants.

⇒ **Avis favorable du CT**

○ **SSR : évolution du découpage analytique - unités spécifiques**

Il s'agit d'évolutions en lien avec le PMSI 2018.

Les échanges en séance font ressortir que toute évolution permettant d'améliorer la différenciation des coûts (notamment sur ces unités spécifiques) est fortement attendue.

⇒ **Avis favorable du CT**

○ Tous champs

○ Recueil des codes actes

Il s'agit de recueillir, dans une phase exploratoire et facultative, les codes des actes CCAM et des actes de biologie. Il s'agit donc de détailler et de documenter davantage le recueil existant.

Ce point a été présenté aux établissements lors du GT du 12/10/2017. Les éléments suivants sont ressortis :

- Pour les actes CCAM, il n'est pas possible de prendre l'information depuis le PMSI :
 - ✓ Existence d'une différence entre la date d'examen et la date du séjour ;
 - ✓ La SAMT qui a réalisé l'acte n'est pas indiquée dans le PMSI.
- Les codes des actes CCAM semblent plus accessibles que les codes de biologie.
 - ✓ Au niveau des codes de biologie, le recueil au niveau des B semble plus facile que celui des HTN.

Il est précisé que pour les actes CCAM, il s'agit de recueillir 3 variables (l'acte CCAM + le code Phase + le code Activité) afin d'obtenir la complétude du code acte.

Les échanges avec les membres du CT portent sur les points suivants :

- La pertinence du recueil des actes CCAM sur le SSR est mise en question par la FHF et par la FHP-SSR, compte-tenu de leur rareté.

La FHP-SSR précise qu'elle est attachée à la qualité du codage, quel que soit l'outil utilisé (CSARR, CCAM, etc.), mais que la modification proposée en l'espèce par l'ATIH représente une charge de travail importante pour les établissements concernés. La FHP-SSR privilégie plutôt une solution « au fil de l'eau » sur la qualité du codage avec notamment des tableaux OVALIDE spécifiques établissements ENC. La CCAM reste un outil important puisque certains codes peuvent être CMA ou élever le niveau de RR.

- La FHF demande pourquoi il n'y a pas une obligation d'exhaustivité des actes dans le PMSI pour les établissements de l'ENC.

⇒ **Avis du CT : Favorable pour la Biologie - En attente pour les codes CCAM**

○ Nature des unités d'œuvre : UO Sté et ETPR

Il s'agit de faire évoluer le recueil sur 2 UO.

Ce thème a été présenté aux établissements lors du GT du 12/10 qui n'ont pas identifié de point de blocage. Un point d'attention est toutefois porté sur l'UO Sté, qui n'est pas encore recueillie par tous les établissements disposant d'une stérilisation.

Il est également précisé que l'établissement peut toujours modifier la clé s'il le souhaite et en le justifiant.

⇒ **Avis favorable du CT**

3- Sujets techniques complémentaires - *Pour avis*

○ Tous champs

○ Evolutions ARCAⁿH données 2017 (onglet Plan comptable)

Il s'agit de faire évoluer le plan comptable en fonction :

- des modifications de la M21,
- des modifications de 3 comptes (60215, 60217+60218 et 649CITS), pour affiner la robustesse des imputations comptables.

⇒ **Avis favorable du CT**

○ SSR

○ Evolution du recueil de l'activité de RR

Il est proposé d'ajouter les champs suivants dans le fichier de recueil de l'ENC :

- Nombre de patients présents pour les actes individuels non dédiés et actes collectifs
- Codes Extensions documentaires : Plateaux techniques spécialisés et Autres extensions documentaires

Le champ « Nombre de patients... » a été présenté aux établissements lors du GT du 12/10, qui ont été favorables à l'ajout de ce champ facultatif.

La discussion en Comité Technique fait ressortir les points suivants :

- La date de l'acte est facultative et peu renseignée dans le PMSI => impossibilité de récupérer cette information automatiquement à ce stade.
- La FHF et la FHP-SSR souhaitent un temps de réflexion, en particulier par rapport à une application dès 2017.

⇒ **Avis du CT : Ne se prononce pas à ce stade**

Par ailleurs, il est fait une proposition concernant tous les champs, soutenue par l'ensemble des Fédérations présentes : avoir la possibilité de créer des tableaux OVALIDE spécifiques pour les participants à l'ENC.

L'ATIH en prend note et examinera cette possibilité.

La date du prochain CT ENC Interchamps sera communiquée ultérieurement.

Le prochain COPIL ENC / RTC se réalisera sous format dématérialisé.