

Etat des lieux de l'utilisation des données RTC et ENC

Mai 2021

Etat des lieux

Les dates clés du projet

- L'ATIH a fait appel à un prestataire pour travailler sur l'utilisation des données RTC et ENC
 - Le marché a été confié à la société PILAR
 - **Objectifs** : réaliser un état des lieux, des préconisations, et élaborer un guide d'utilisation
 - **Dates du projet**
 - Réunion de lancement : 29 Septembre 2020
 - Phase état des lieux : Fin Novembre – Fin Décembre 2020
 - Fin du marché : 31 Mai 2021
 - Création de la page internet sur le site de l'ATIH : Septembre 2021

Marché utilisation des données ENC/RTC

Modalités de réalisation de l'état des lieux

1-Réalisation d'un questionnaire → 116 questions

347
réponses

Identification et caractéristiques de l'ES

- Disposez-vous d'un logiciel de CAH et réalisez d'autres états de CAH?

Partie RTC

- Partie sur les ressources pour utiliser le RTC
- Connaissent-ils et utilisent-ils les restitutions mis à disposition par l'ATIH (référentiel, fiche individuelle)
- Utilisation des UO et clé
- Utilisation en contrôle de cohérence
- Aspect pilotage (restitutions internes, échange avec les tutelles, études internes, aspects budgétaires,...)

Partie ENC

- Même structure que le RTC

2-Entretiens téléphoniques

23
entretiens

Contrôleur de gestion, ex-DG et ex-OQN, CH et CHU

Grille d'entretien standard

Compte rendu détaillé

Mise à disposition d'un document de synthèse sur le site de l'ATIH

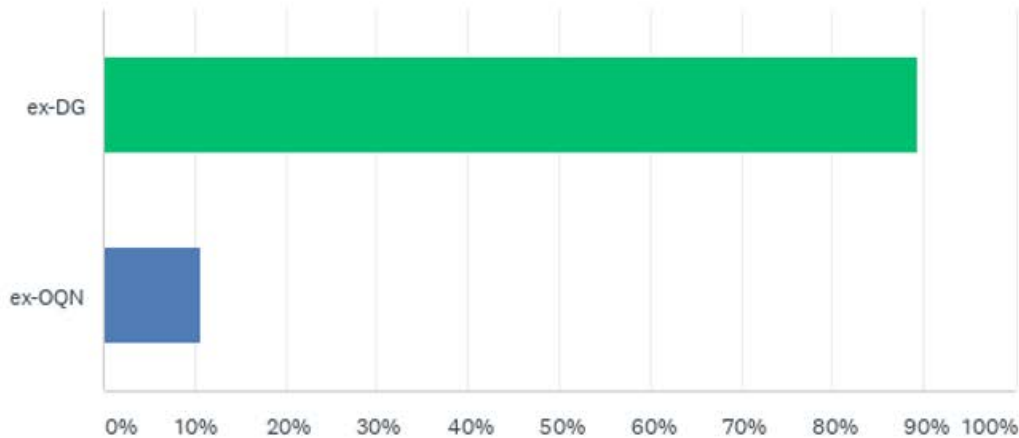
Marché utilisation des données ENC/RTC

Questionnaire

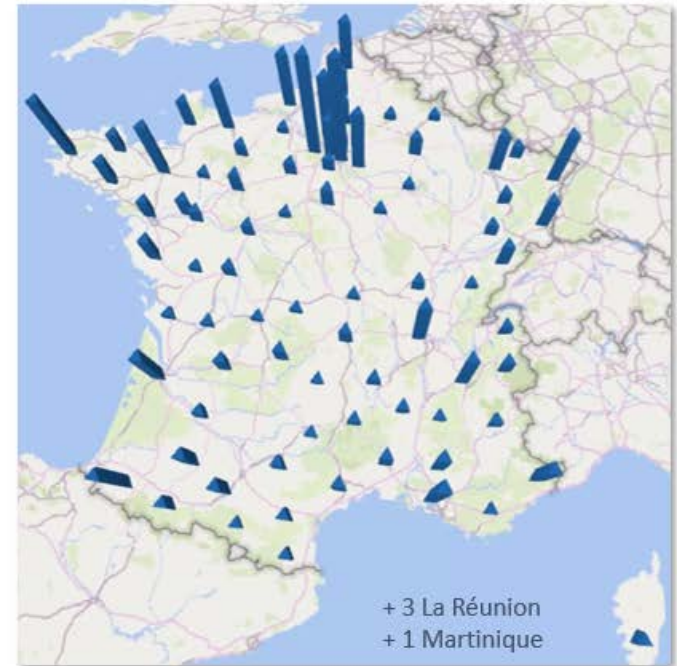
○ Profil des répondants

Questionnaires internet

Une **très grande majorité** (89 %, 310) d'établissements **ex-DG**



CHOIX DE RÉPONSES	RÉPONSES	TOTAL
ex-DG	89.34%	310
ex-OQN	10.66%	37
TOTAL		347

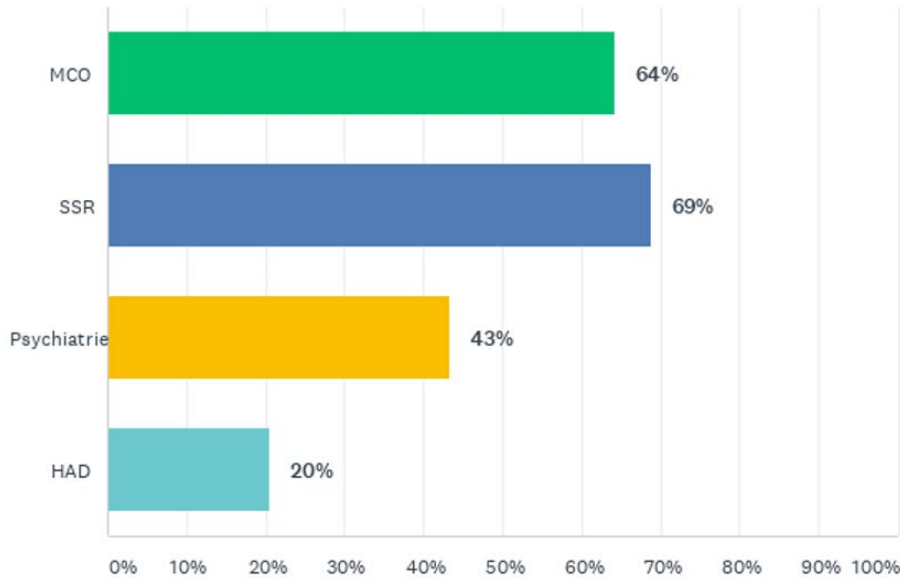


Des répondants sur **l'ensemble du territoire** (70, soit 20 % en Ile-de-France)

Marché utilisation des données ENC/RTC

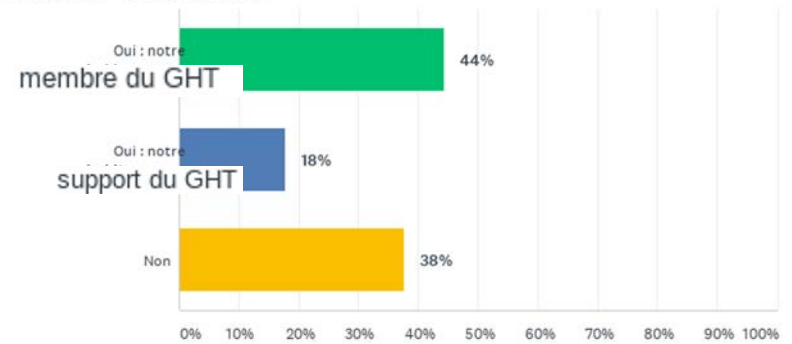
Questionnaire

○ Profil des répondants



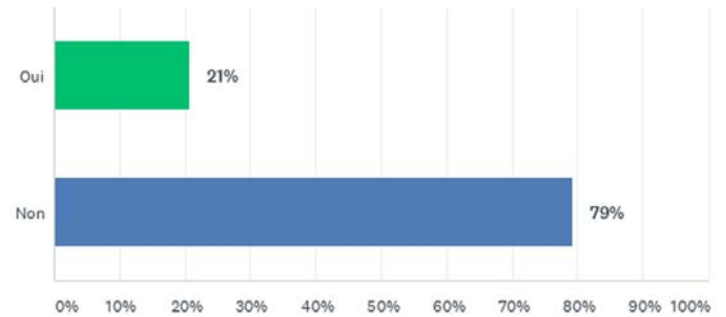
Q8: Votre établissement est-il membre d'un GHT ?

Réponses obtenues : 347 Question(s) ignorée(s) : 0



Q9: Votre établissement fait-il partie d'un groupe ?

Réponses obtenues : 347 Question(s) ignorée(s) : 0



Marché utilisation des données ENC/RTC

Résultats – Partie commune

Les états de CAH réalisés aujourd'hui par les ES

CHOIX DE RÉPONSES	RÉPONSES	
Compte de résultat analytique (CRÉA)	49.6%	172
Compte de résultat par objectif (CREO)	7.2%	25
Base d'Angers (fiches de coût par activité)	22.5%	78
Marge sur coût direct	16.7%	58
Marge sur coût variable	5.2%	18
Méthode des sections homogènes	1.4%	5
Coût cible (target costing)	0.6%	2
Aucun	34.0%	118
Autre (veuillez préciser)	9.8%	34

Utilisation forte des CRÉA

Presque ¼ des ES utilisent la base d'Angers

Exemples « autres » états : études médico-économiques, coût de revient fonction support, Base de Reims, reporting mensuel, suivi des charges directes,...

57% des établissements répondants n'ont pas de logiciels de CAH : la majorité des ES utilise le tableur.

Résultats – Partie RTC

Marché utilisation des données ENC/RTC

Résultats – Partie RTC

Le temps, cristallisation
 des maîtrises
 disparates du RTC

- Partie sur les ressources pour utiliser le RTC :
 - Malgré des formations (1/2 des répondants), 25 % des ES ne respectent pas le calendrier réglementaire
 - « Vos ressources internes vous permettent-elles d'utiliser le RTC ? »

CHOIX DE RÉPONSES	RÉPONSES	
Oui	28%	89
Non	29%	93
En partie	43%	139
TOTAL		321

- **75% des ES indiquent manquer de temps pour exploiter les résultats produits**
- **Tous les répondants jugent la remise des résultats trop tardive**

Marché utilisation des données ENC/RTC

Résultats – Partie RTC

- Connaissance des restitutions produites par l'ATIH :

Près de 40% d'ES ne connaissent pas les restitutions RTC fournies par l'ATIH

*Nombre de répondants
(en gris)*

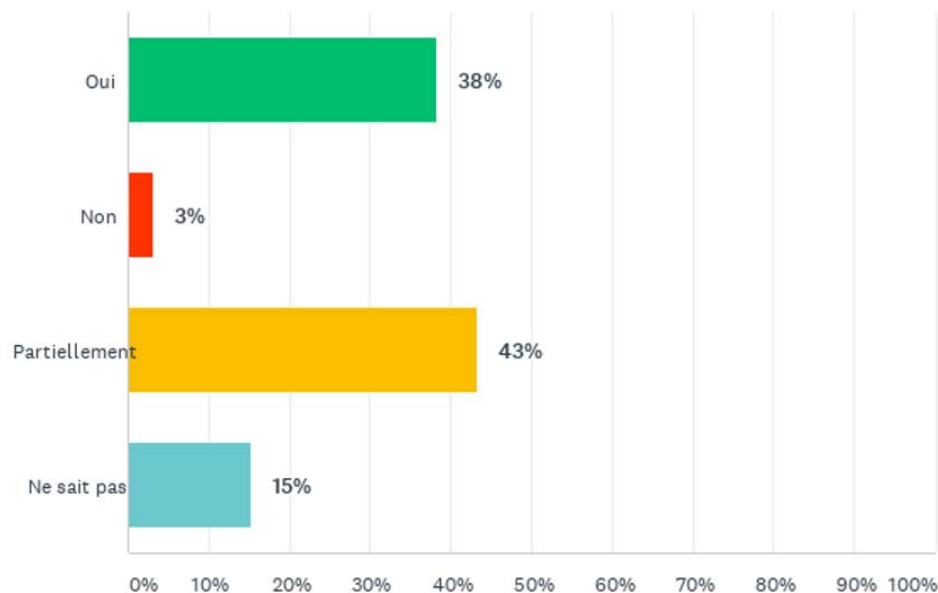
(322) **38 %** ne connaissent **pas** le référentiel Scansanté des UO RTC

(320) **43 %** ne connaissent **pas** les fiches individuelles sur e-RTC

- Perception des résultats :

« Selon vous, les résultats obtenus au travers du RTC sont-ils cohérents avec la réalité de vos coûts ? »

(319 réponses)



Marché utilisation des données ENC/RTC

Résultats – Partie RTC

Synthèse des réponses

- **Utilisation importante** des données des UO/clés et pour réaliser des contrôles de cohérence (>40% des répondants)

- (318) **61 %** utilisent les coûts UO RTC pour leurs **coûts internes**
- (316) **61 %** réalisent des contrôles **RTC - PMSI**
- (318) **56 %** utilisent les coûts UO RTC pour d'autres travaux
- (316) **53 %** réalisent des contrôles RTC - recettes
- (318) **46 %** réalisent des contrôles RTC - SAE

Pour analyser le **coût** des activités **logistiques** notamment

- **Peu d'utilisation** par les décideurs (<40% des répondants)

24% d'ES utilisent le RTC comme source à d'autres outils CAH

- (316) **16 %** utilisent le RTC pour leurs **indicateurs** et **tableaux de bord**
 - (316) **13 %** utilisent le RTC pour leurs budgets
 - (316) **21 %** font une **présentation interne** des résultats
 - (316) **16 %** réalisent des contrôles RTC – case mix / ENC
 - (317) **23 %** utilisent le RTC pour fixer des tarifs
 - (318) **32 %** utilisent le RTC pour suivre certains financements/recette
 - (317) **33 %** utilisent le RTC avec leurs tutelles
 - (317) **37 %** utilisent VALID-RTC pour leurs études
- 7%** d'ES indique que cette étude a abouti à des décisions

« Pas de présentation interne - pour nous le RTC est uniquement une obligation réglementaire qui nous fait perdre du temps »

Que vous manque-t-il pour utiliser davantage ces résultats ?

Suggestions pour améliorer l'utilisation du RTC

169 commentaires



Du temps et des moyens

Résultats

Se comparer entre établissements

Améliorations attendues sur la psychiatrie

Les données sur SCAN santé en psychiatrie pour des établissements similaires au notre ne nous semblent pas **cohérentes**

Comparatif prenant en compte les **modes d'hospitalisation (PSY)**

Des comparaisons nationales avec des **distinctions HC HTP pédiatrie**

Comparabilité

Comparaison sur la composition des coûts d'UO entre établissements de même type et **ayant des activités proches**

l'accès aux informations pour le résultat des calculs des **établissements de même taille** permettant la comparaison des données

Un référentiel comparable entre établissements

Incohérence avec les restitutions ARS

Des fiches de synthèse plus précises

Outil et formats

Une transmission des résultats par type d'établissements en direct **sans avoir à aller chercher dans scan-santé** si les résultats sont disponibles. Difficile de trouver la bonne base de données comparative sur ce site (laborieux)

Des comparaisons disponibles plus rapidement

Accès aux données brutes pour mieux se comparer

Formats : formules synthétiques, légendes, couleur

Prise en main des restitutions

Manque de lien entre les données saisies et les résultats

Nature des données restituées

Les référentiels de coûts de scan-santé ne donnent que le détail des coûts unitaires des unités d'œuvre par SA ; à défaut de **disposer du nombre d'UO** en valeur absolue, difficile d'en conclure ou d'en déduire une valeur médiane ou moyenne à atteindre...

Coût des prises en charge global : **coût par patient** Vs coût de journée

Fiabiliser mes données

Fiabiliser mon FICOM, fiabilisation de ma répartition d'ETPR, des charges directes, recueil des UO

Demande de formation

Production, VALID-RTC, outils pédagogiques

Méthodologie

Stabilité, simplifier, méthodologie de recueil des UO....

Résultats – Partie ENC

Marché utilisation des données ENC/RTC

Résultats – Partie ENC

Synthèse des réponses

103 répondants ENC

○ Quelques utilisations notables :

- Pour l'analyse de choix stratégique (projet médical, coopération entre établissements, développement / restructuration / renoncement d'activités) *(10% des répondants)*
- Pour **négozier** et obtenir une diminution des dépenses (partie charges fixes) (prestataire de restauration, assurance responsabilité civile)
- Pour optimiser des données et flux **PMSI** *(17% des répondants)*
- Pour le dialogue de gestion avec les pôles et les directions *(10% des répondants)*
- Pour des benchmarks, études : *ex Base Inter CHU*
- Pour tarifier un séjour pour **patients étrangers**

○ Malgré tout, peu d'utilisation :

- Des utilisations ponctuelles ou absentes
- Des participations volatiles
- « Tableaux très complets mais pas présentables sans retraitement. »
- « Pas de temps pour l'utilisation de ces données » *61% des répondants manquent de temps ou de ressources*
- « Complexité pour comparer avec des tarifs »
- « Décalage de 2 ans pour les analyses »

22 établissements présentent l'ENC en interne

- 7 sont des ex-OQN (2 HAD, 3 SSR, 4 MCO)
- 15 sont des ex-DG et seulement MCO

Marché utilisation des données ENC/RTC

Résultats – Partie ENC

Les autres freins à l'utilisation

- 🔒 Le « **ticket d'entrée** » pour intégrer l'ENC ou pour utiliser les données, sans être soi-même participant, est très élevé (« *il nous faudrait au moins deux ans* »).

- 🔒 Des **objectifs méthodologiques différents** :
Comme avec le RTC, certains établissements appliquent des principes analytiques conformes à leurs besoins de pilotage.
Ex. titre 4 à valoriser en coût de renouvellement (et non pas avec les seuls amortissements)

- 🔒 La **crainte de la « standardisation »** des prises en charge médicales et soignantes selon les coûts moyens des référentiels (si on les applique « strictement »).

Que vous manque-t-il pour utiliser davantage ces résultats ? Suggestions pour améliorer l'utilisation de l'ENC

atih

AGENCE TECHNIQUE
DE L'INFORMATION
SUR L'HOSPITALISATION

Du temps et des moyens

Demande de formation
pour apprendre à analyser les données

Le manque de résultats
synthétiques et
« communicants »

Méthodologie lourde et
complexe, à simplifier : *Délai de
production, finesse, moins de
TDC*

Bases de données

🔒 Une **permanence dans la structure des données** de bases des coûts individuelles

« *C'est assez pénible de refaire matcher des libellés et des colonnes "grosso modo" d'une année sur l'autre entre base de coût n et base de coût n-1. A minima s'il y avait une table de passage* »

🔒 Une **base de coût qui soit plus facilement intégrable dans ACCESS**, qui ait les mêmes libellés de colonne d'année en année afin de pouvoir récupérer et analyser plus rapidement les données.

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