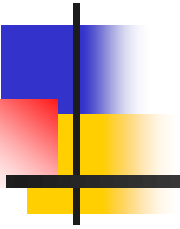
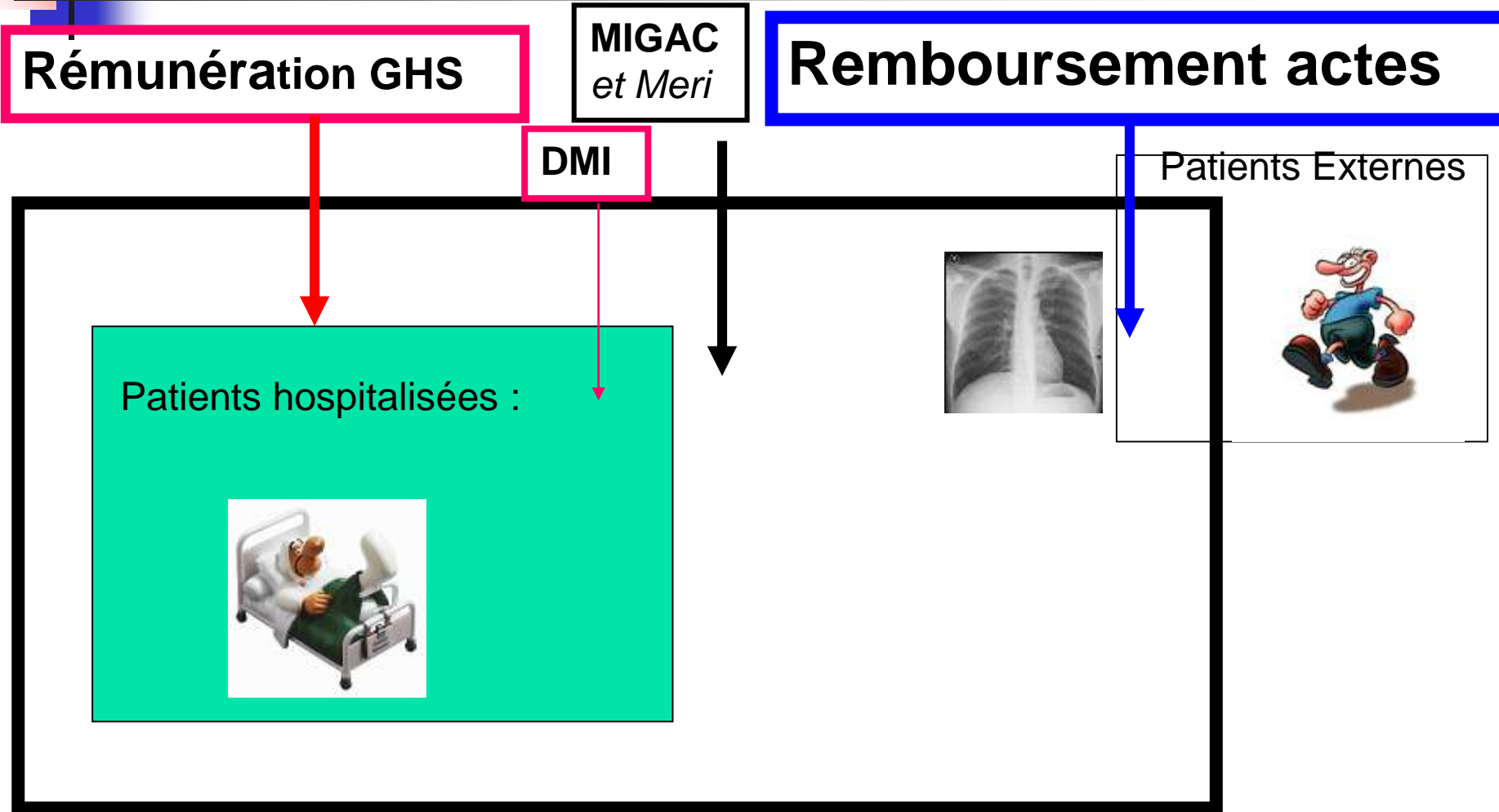


# Principe de la T2A et valorisation de l'activité en milieu hospitalier

D. Sirinelli CHRU Tours

- 
- 
- Les ressources d'un pôle d'imagerie
    - pourquoi et comment valoriser l'activité interne ?

# Ressources d'un établissement T2A



Rémunération GHS

MIGAC  
*et Meri*

Remboursement actes

DMI

Patients Externes

Patients hospitalisés :



# T2A et PMSI des hospitalisés :

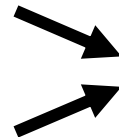
Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information

## Valorisation de toute hospitalisation

- **Une obligation** pour les hôpitaux et cliniques
- Enregistrement **systematique** de données médico administratives pour chaque hospitalisation
- A chaque séjour est lié
  - **GHS** *groupe homogène de séjour* = une rémunération



**RUM 1 : Résumé d'Unité médicale 1**



**1 RSS : Résumé de Sortie standardisé**

**RUM 2 : Résumé d'Unité médicale 2**

SIM 10 med

CCAM Chir

**GHS**



# Relation entre remboursement et coût ?

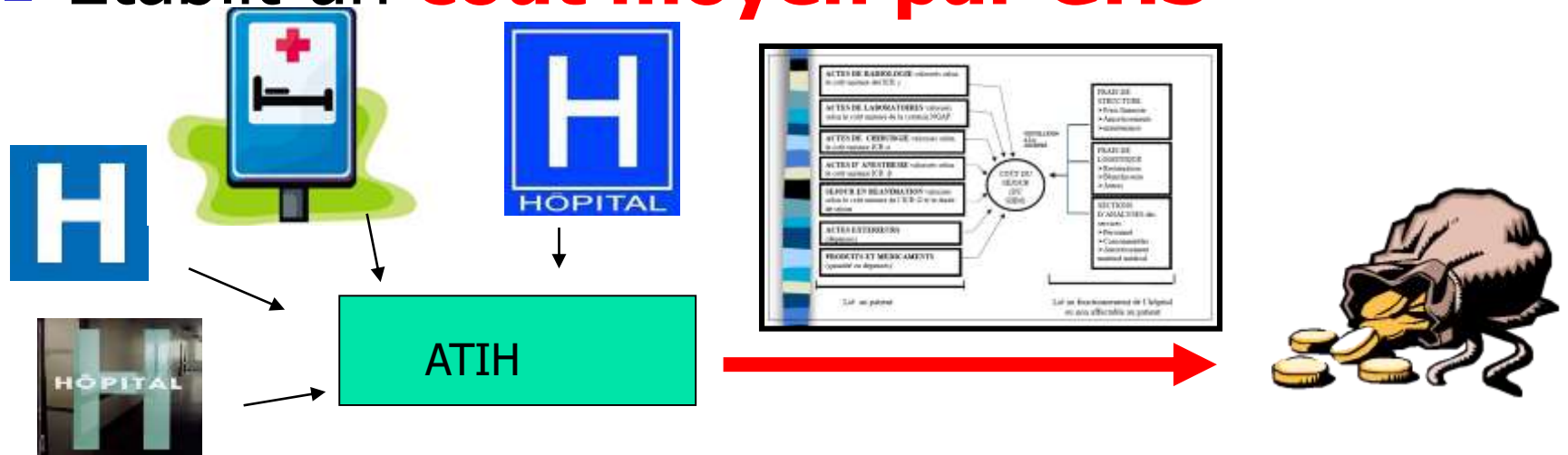
---

- **Valorisation GHS varie**
  - Entre public et privé
  - Dans le temps :
    - Révision annuelle :  $\uparrow$  nombre GHS  $\rightarrow$  valeur du GHS  $\downarrow$
- **Combien coûte réellement un séjour ?**
  - Evaluation nationale
  - **ATIH : Agence Technique d'Information sur l'Hospitalisation**
  - **Echelle Nationale de Coûts**

# ATIH : ENC

## Echelle Nationale de Coûts

- Alimentée par la comptabilité analytique des CH et CHU (non exhaustif)
- Recense les activités (GHS) et toutes les charges de ces hôpitaux
- Etablit un **coût moyen par GHS**



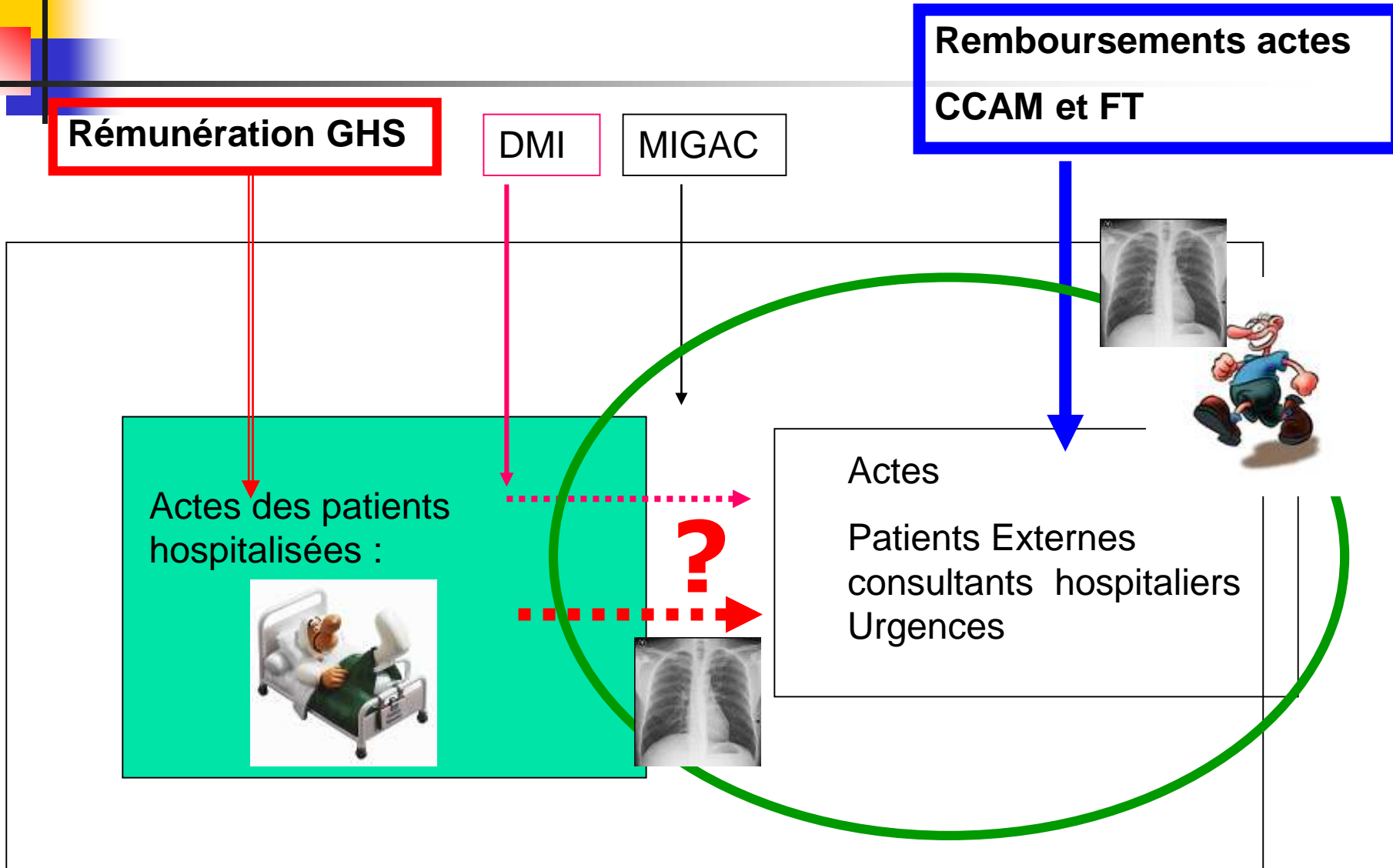
# ENC :

établit un coût moyen par GHS

---

- Estimation du coût moyen par GHS
  - Incluant **toutes les dépenses** liées au séjour **dont celles d'imagerie**
- Estimation d'un **coût imagerie** plus difficile
  - Comment sont exactement réparties sur chaque GHS les dépenses liées à l'imagerie **????**

# II- Ressources d'un pôle d'imagerie



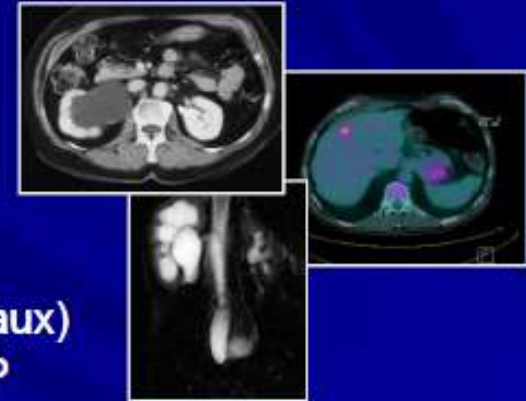
# Tarification des actes externes

## Modes de facturation des actes d'imagerie

### ■ Deux systèmes:

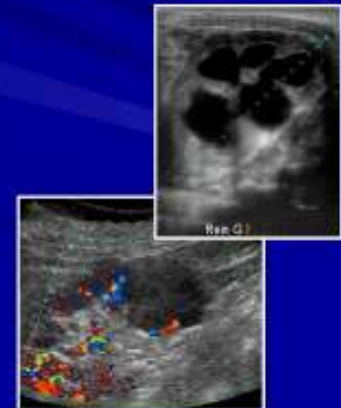
#### – Actes avec deux cotations

- CT, IRM, PET
- forfait technique (FT)
- + acte médical, coté selon la CCAM  
(Classification Commune des Actes Médicaux)
  - interprétation, pose V V, archivage, DP



#### – Actes avec cotation CCAM globale:

- Rx , US
  - Ex: Echo Doppler du rein : JAQM002 = 75,60€
- Scintigraphie
- Interventionnel (hors scanner)





# pôle d'imagerie : valorisation de l'activité interne

Rémunération GHS



Charges du pôle

???




Actes des patients hospitalisés :

Actes des patients hospitalisés



Actes externes





# Imagerie des patients hospitalisés

---

- % variable selon le service
- Les plus consommateurs de ressources
  - Temps d'examen long
    - Pathologies complexes
    - Dépendance !
- Pour la SS la valorisation Imagerie (PI)
  - est incluse dans le tarif du GHS
  - versé à l'hôpital
  - Percu par les pôles clinique

# Pourquoi valoriser l'activité interne ?

## Existence des pôles

- Reconnaissance du travail accompli
- Notion d'efficacité économique
  - Notion de compte de résultats
  - Pôle déficitaire ou excédentaire ?
- Pouvoir défendre ses propres projets



|   | <b>CHARGES</b>    | <b>PRODUITS</b>   |  |
|---|-------------------|-------------------|--|
| Titre 1 - Charges de personnel  | 36 651 713        | 42 963 292        | Titre 1 - Produits versés par l'assurance maladie    |
| Titre 2 - Charges à caractère médical   | 5 448 300         | 2 480 000         | Titre 2 - Autres produits de l'activité hospitalière |
| Titre 3 - Charges à caractère hôtelier & général  | 3 875 828         | 3 493 000         | Titre 3 - Autres produits                            |
| Titre 4 - Charges d'amortissements, de provisions et dépréciation, financières et exceptionnelles | 3 767 382         |                   |  |
| <b>TOTAL DES CHARGES</b>  | <b>49 743 223</b> | <b>48 936 292</b> | <b>TOTAL DES PRODUITS</b>                            |



# Pre requis à la valorisation

---

1. Système d'information adapté
2. Recensement exhaustif de tous les actes
  1. En particulier l'activité interne
3. **Accord sur le mode de valorisation** des actes

# Comment valoriser cette activité interne ?



- **Qui paye ? : pôles cliniques demandeurs**
  - Circulation fictive d'argent dans l'établissement
  - Création de « charges Imagerie »
- **Que reçoit le pôle Imagerie pour ces actes ?**
  - Mode de valorisation ?



# Comment valoriser cette activité interne ?

---

1. Dotation du pôle

Dotation « **globale** » sur toute la prestation

Mode de Ventilation sur les pôles cliniques de toutes les charges liées à l'imagerie ?

2. Sur chaque GHS

3. Rémunération de « **chaque acte** »

1. Selon les tarifs de la CCAM

2. Selon les ICR

3. Selon Contrat passé dans l'établissement

# 1. Dotation globale pour tout le pôle



Actes des patients hospitalisés :

Charges du pôle

Charges non compensées par valorisation activité externe :

Recettes actes externes

**Montant correspondant à ses charges**  
Après déduction de ses recettes externes

**Répartition sur les pôles cliniques ?**

**Aucune incitation à l'efficience**

**Difficulté de financer de nouveaux projets**

## 2. Dotation sur chaque GHS

### Rémunération GHS



**Pourcentage  
d'Imagerie ??**

**Prélèvement forfaitaire sur chaque GHS**  
selon un montant préétabli dans l'ECN

Estimation d'un **Pourcentage d'Imagerie : PI**  
PI : coût GHM/ coût moyen d'imagerie  
Comment sont exactement calculées les dépenses  
liées à l'imagerie **????**

**Recettes insuffisantes !!!!**

Charges du pôle



Actes des  
patients  
hospitalisés





## 2. Rémunération à l'acte ! Mais quel tarif ?

---

1. Selon les tarifs de la **CCAM**
2. En relation avec les **ICR**
3. Selon Contrat passé dans l'établissement
  1. Contrats d'objectifs
  2. Contrats spécifiques

**Aucune règle préétablie aujourd'hui !**

# 2.1 Ressources d'imagerie

## « tout CCAM »

---

- Facile à mettre en œuvre
- **Rémunération souvent insuffisante !**
- Fonction de la complexité des patients
  - Prise en charge plus complexe que patient ambulatoire habituel
  - réanimations et soins continus
  - Pédiatrie



## 2.2 Problématique des ICR

---

- Regroupe 2 entités distinctes
  - Hier : Indice de **complexité** Relative IcR
  - Aujourd'hui : **Indice de Coût Relatif**
- Incertitudes
  - Comment ont-ils été établis ?
  - Comment ont-ils évolués ?

# ICR :

## Indice de Complexité Relative

---

- A **chaque type d'acte** a été attribué un IcR
  - nombre **d'Unités d'Œuvre** (TDM crane : 53)
  - Correspondant à un degré de complexité
- Permet en théorie de comparer les actes entre eux
- La somme des UO des IcR permet d'évaluer la production d'un service d'imagerie

# LES UO des ICR produites dans un pôle

|                      |                |       |
|----------------------|----------------|-------|
| Rx conventionnelle   | avt bras       | 19    |
|                      | ASP            | 25    |
|                      | thorax         | 29    |
|                      | Rachis lomb 3i | 28    |
|                      | Lavt Baryté    | 84    |
| <b>Echographie</b>   | rein vessie    | 36    |
|                      | abd pelv       | 64    |
|                      | Cœur           | 71    |
|                      | doppler MI     | 48    |
| <b>TDM</b>           | crane IV-/+    | 53/58 |
|                      | Abd pelv IV+   | 61    |
|                      | Thx IV+        | 60    |
| <b>IRM</b>           | crane IV+      | 108   |
|                      | Mbre Inf       | 107   |
|                      | cœur           | 143   |
| arterio diagnostique | encephal       | 400   |
| interventionnel      | drainage TDM   | 266   |
|                      | embol A rein   | 534   |
|                      | embol anevr    | 884   |
|                      | fist durale    | 990   |

| production totale | nombre d'UO des ICR |
|-------------------|---------------------|
| annuelle          | 14 000 000          |
| RX thor           | 1 830 000           |
| RX bassin         | 180 000             |
| RX main           | 140 000             |
| ASP               | 120 000             |
| TDM Abdo          | 790 000             |
| TDM crane         | 370 000             |
| IRM crane         | 790 000             |
| IRM Mbre inf      | 200 000             |
| ech abdo          | 680 000             |
| doppler MI        | 73 000              |
| doppler cardio    | 200 000             |
| arterio crane     | 250 000             |
| embol anevr       | 140 000             |

# Valorisation des ICR

## Indice de **Coût** Relatif

- Tiré de la base nationale **Atih** qui compare
  - Production totale de l'imagerie en I. **Complexité** R. **XXXIcR**
  - Dépenses de l'imagerie (YYYY euros)
    - Coût médical (temps médical associé à la CCAM)
    - Coût para médical
    - Consommables
    - Amortissement
- **Définition d'un coût moyen national par UO**



Production totale d'UO d'IcR



Charges liées à la production

**coût moyen d'un ICR**



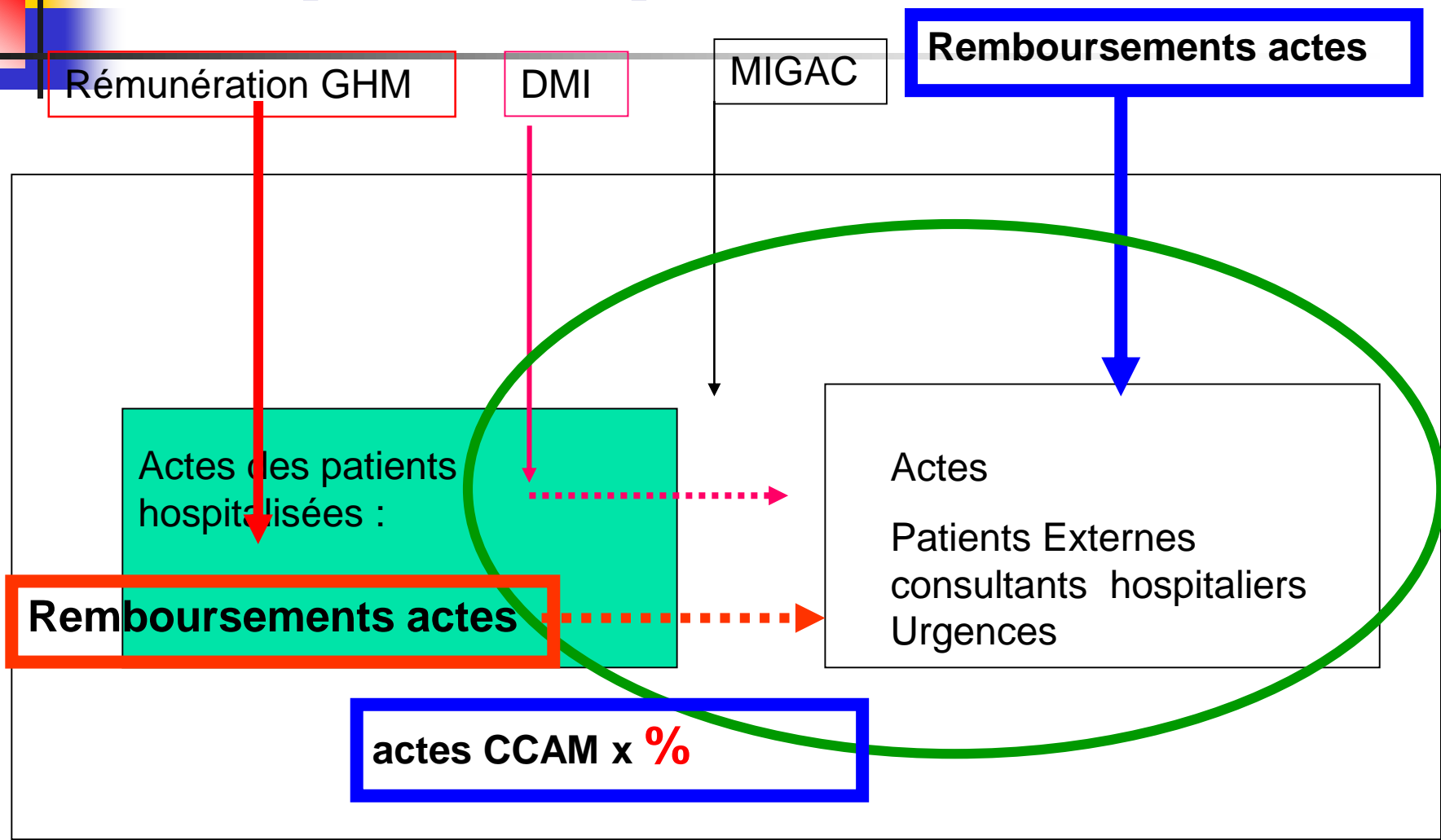
# ICR : outil d'évaluation

## efficience du service d'imagerie

---

- Chaque service connaît
  - Ses charges totales
  - Sa production totale ICR
    - Somme de tous ses actes (echo + IRM + radio....)
    - Et donc de toutes les **Unités d'Oeuvres produites**
      - ICR X nbre d'actes par catégorie
  - Il peut donc calculé le **coût moyen de son UO propre**
    - Charges Totales / nbre d'UO
  - Et **comparer** ce coût moyen par UO à
    - Ses résultats de l'année précédente
    - Les résultats d'un autre service

# 2-3 Valorisation de chaque acte au « prix de production »





# Mode de calcul : coût de production



---

- Revient à faire payer aux pôles cliniques le **prix coûtant** de la prestation **interne**, sans bénéfice
- Neutraliser pour le pôle d'imagerie le surcoût lié à la complexité de la prestation hospitalière
- Pour un acte le pôle clinique paye 2 choses
  - Le forfait technique (s'il existe) au tarif national
  - Le prix au tarif national de l'acte pondéré d'un **indice de coût hospitalier**
    - Appelé « coût moyen par unité d'œuvre » ou « taux »

# Mode de calcul : coût de production

Tous les actes internes ou externes auxquels sont attachés des charges  
Valorisés en tenant compte de la tarification officielle

Hors modificateurs

Hors forfaits techniques

Charges directes

Charges indirectes

Charges communes

Prod totale  
valorisée

\*

Prod  
interne  
valorisée

coût moyen par unité d'œuvre

Prix de  
l'euro  
imagerie

Toutes les charges  
+ les moyens communs

Tous les actes internes auxquels sont attachés des charges

Valorisés en tenant compte de la tarification officielle

Hors modificateurs

Hors forfaits techniques



# conclusion

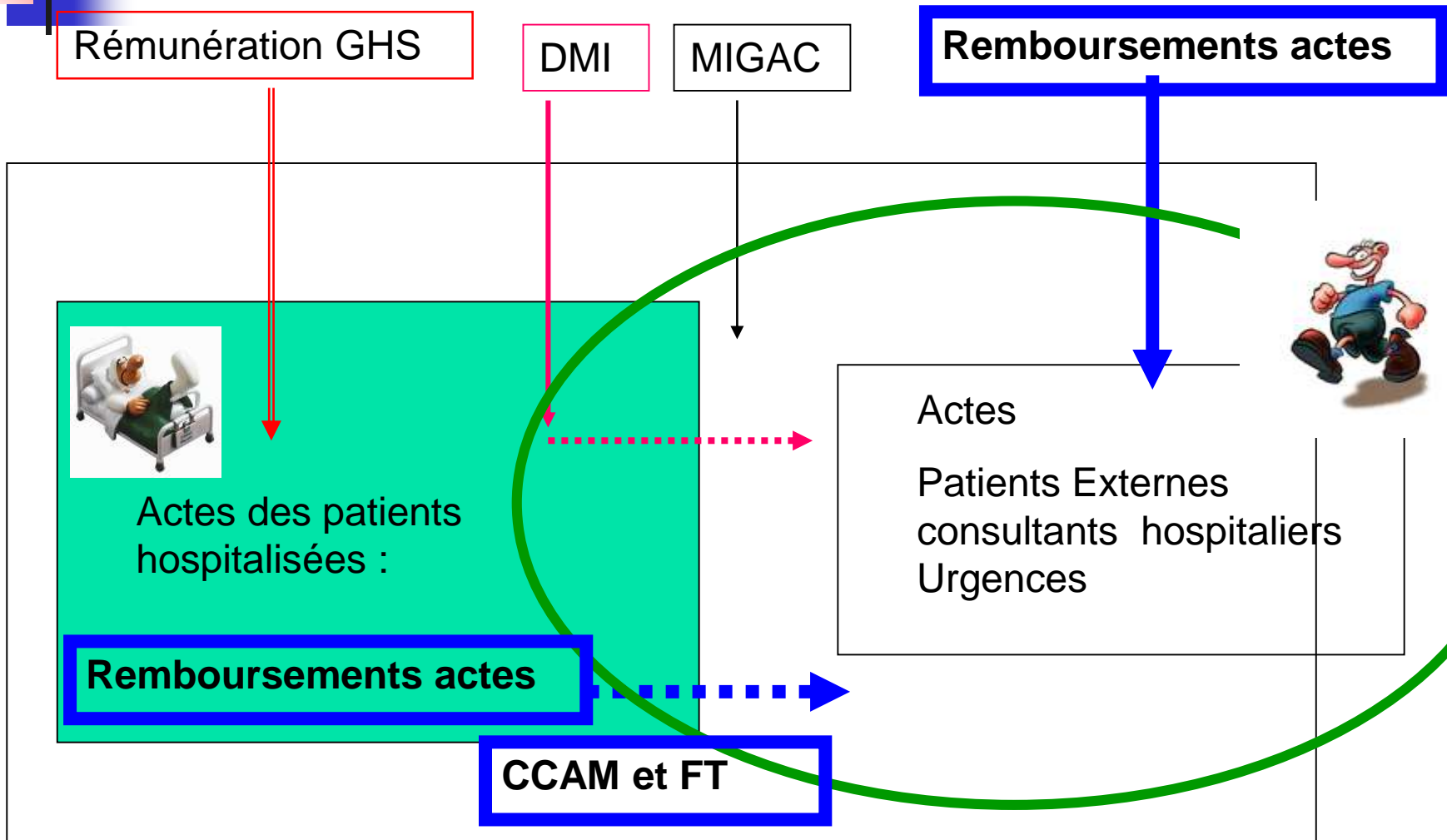
---

- Recensement exhaustif de votre activité
  - L'activité externe se facture comme le libéral
  - Choisissez le mode de valorisation de l'activité interne



# 2-1 Ressources du pôle d'imagerie

## « tout CCAM »



# 2-2 Ressources du pôle d'imagerie

« ICR »

