

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

Arrêté du 15 décembre 2017 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15

NOR : SSAH1735636A

La ministre des solidarités et de la santé et le ministre de l'action et des comptes publics,

Vu le code de la santé publique, notamment son article L. 6113-3 ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23-15 et R. 162-36 à R. 162-36-2 ;

Vu l'arrêté du 10 février 2017 fixant la liste des indicateurs obligatoires pour les établissements de santé ;

Vu l'avis de la Haute autorité de santé en date du 18 octobre 2017 ;

Vu l'avis de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés en date du 28 novembre 2017 ;

Vu l'avis du Conseil central d'administration de la mutualité sociale agricole en date du 13 décembre 2017,

Arrêtent :

Art. 1^{er}. – Le niveau de certification requis, en application de l'article R. 162-36 du code de la sécurité sociale, pour être éligible à la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-15 du code de la sécurité sociale est ainsi défini :

1. Être certifié avec ou sans recommandation(s) au titre de la V2010.
2. Ou être certifié en A, B ou C au titre de la V2014.

Art. 2. – Les coefficients de pondération des critères d'appréciation mentionnés au 1^o et 2^o de l'article R. 162-36-1 du code de la sécurité sociale retenus pour le calcul du montant de la dotation alloué à chaque établissement de santé sont fixés par l'annexe 1 du présent arrêté.

Art. 3. – En application de l'article L. 162-23-15 du code de la sécurité sociale, les modalités de calcul des deux scores sont définies de la manière suivante :

- les résultats de l'établissement relatifs aux critères d'appréciation mentionnés à l'annexe 1 sont exprimés sous forme de points déterminés en application des règles de cotation définies par le 1^o de l'annexe 2 du présent arrêté. Une moyenne pondérée de ces cotations est calculée afin d'obtenir un score de niveau atteint ;
- l'évolution des résultats relatifs aux critères recueillis en 2017 pour lesquels il existe une précédente mesure permettant une comparaison entre deux années est exprimée sous forme de points déterminés en application des règles de cotation définies par le 2^o de l'annexe 2 du présent arrêté. Une moyenne pondérée de ces cotations est calculée afin d'obtenir un score d'évolution.

Les deux scores sont calculés selon la formule suivante :

$$\text{score} = \frac{\sum_i \text{pondération critère}_i \times \text{cotation critère}_i}{\sum_i \text{pondération critère}_i}$$

Avec i l'ensemble des critères applicables.

Art. 4. – Le taux de rémunération mentionné au II de l'article R. 162-36-1 du code de la sécurité sociale permettant de déterminer le montant de la dotation alloué aux établissements éligibles est ainsi établi :

1. Les établissements éligibles au dispositif sont répartis en quatre groupes distincts :

- les établissements pour lesquels le recueil des indicateurs du dossier patient en médecine, chirurgie et obstétrique (MCO) est obligatoire ;
- les établissements pour lesquels le recueil des indicateurs du dossier patient en soins de suite et de réadaptation (SSR) est obligatoire mais pas celui des indicateurs du dossier patient en MCO ;
- les établissements pour lesquels le recueil des indicateurs du dossier patient en hospitalisation à domicile (HAD) est obligatoire mais pas celui des indicateurs du dossier patient en MCO, ni celui des indicateurs du dossier patient en SSR ;
- les établissements pour lesquels le recueil des indicateurs du dossier patient n'est obligatoire ni en MCO, ni en SSR, ni en HAD ;

2. Les établissements de chaque groupe sont classés par ordre décroissant en fonction du score de niveau atteint et en fonction du score d'évolution calculés selon les modalités décrites à l'article 3 ;

3. Au sein de chaque classement, les établissements des deux premiers déciles se voient attribuer un taux de rémunération :

- compris entre 0,3 % et 0,6 % pour le premier tiers d'établissements ;
- compris entre 0,2 % et 0,5 % pour le deuxième tiers d'établissements ;
- compris entre 0,1 % et 0,4 % pour le troisième tiers d'établissements.

4. Au sein de chaque classement, le taux de rémunération est nul pour les établissements des huit derniers déciles.

La somme de ces taux de rémunération est appliquée au montant financier mentionné au 3° du I de l'article R. 162-36-1 du code de la sécurité sociale pour déterminer le montant de la dotation allouée à l'établissement.

Art. 5. – En application de l'article R. 162-36-2 du code de la sécurité sociale :

- le montant plancher de la dotation allouée à chaque établissement est fixé à 15 000 euros ;
- le montant plafond de la dotation allouée à chaque établissement est fixé à 500 000 euros.

Art. 6. – La directrice de la sécurité sociale et la directrice générale de l'offre de soins sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 15 décembre 2017.

*La ministre des solidarités
et de la santé,*
Pour la ministre et par délégation :
*La directrice générale
de l'offre de soins,*
C. COURREGES

*Le ministre de l'action
et des comptes publics,*
La directrice de la sécurité sociale,
M. LIGNOT-LELOUP

ANNEXES

ANNEXE 1

RÈGLES DE PONDÉRATION DES CRITÈRES ET MODALITÉS DE PRISE EN COMPTE
DANS LE CALCUL DES SCORES

Critères		Pondération	Score Niveau Atteint	Score Évolution
DPA MCO	TDP	3	X	
	DEC	2	X	
	TRD	3	X	
	DTN3	1	X	
DAN	TDA	3	X	
	TRD	2	X	
IAS	ICSHA 2	0,5	X	
	ICALIN 2	0,5	X	X
	ICA-LISO	0,5	X	X
	ICATB 2	0,5	X	
	ICA-BMR	0,5	X	
e-Satis +48h MCO		1	X	X
RCP2		3	X	
AVC	ENV (0,25°)	3	X	
	EPR 1 (0,25°)		X	X
	DTD (0,25°)		X	
	PCA (0,25°)		X	
PP-HPP	DEL (0,33°)	3	X	X
	SURMIN (0,33°)		X	X
	PECI HPP1 (0,33°)		X	X
DIA	ASE (0,2°)	3	X	X
	NUT (0,2°)		X	X
	PS H (0,2°)		X	X
	AAT (0,4°)		X	
DPA HAD	TDP	1	X	
	DTN	1	X	
	DEC	1	X	
	TRE	1	X	
	TRD	1	X	
DPA SSR	TDP	1	X	
	DEC	1	X	
	TRD	1	X	
	DTN3	1	X	
Certification		1	X	
Hôpital numérique Pré-requis et domaines D2 et D3		1	X	

* Les pondérations indiquées entre parenthèses pour les indicateurs des critères, AVC, HPP et DIA correspondent aux poids relatifs de chaque indicateur composant le critère.

ANNEXE 2

RÈGLES DE COTATION DES CRITÈRES

1. Pour le calcul du score de niveau atteint

Cotation des résultats pour les critères IPAQSS DPA MCO HAD et SSR, DAN, RCP 2, AVC, PP HPP, DIA	
Classe de performance	Points
A	10
B	5
C	0
Non applicable (NA)*	Non applicable (NA)

* La mention « Non applicable (NA) » correspond aux cas où l'établissement n'est pas concerné par le recueil d'un indicateur, où le recueil est facultatif pour l'établissement, où le résultat est indisponible pour l'établissement.

Cotation des résultats pour tous les critères IAS	
Classe de performance	Points
A	10
B	5
C, D	0
E	-30
Non applicable (NA)*	Non applicable (NA)

* La mention « Non applicable (NA) » correspond aux cas où l'établissement n'est pas concerné par le recueil d'un indicateur, où le recueil est facultatif pour l'établissement, où le résultat est indisponible pour l'établissement.

Cotation des résultats pour le critère e-Satis +48h MCO	
Résultat obtenu au critère	Points
Classe A	10
Classe B	7,5
Classe C	5
Classe D	0
Non concerné, Non applicable*	Non applicable (NA)

* La mention « Non concerné, Non applicable » correspond aux cas où l'établissement n'est pas concerné par le recueil d'un indicateur, où le recueil est facultatif pour l'établissement, où le résultat est indisponible pour l'établissement.

Cotation des résultats pour les indicateurs du thème « hôpital numérique »	
Pré-requis non atteints	0
1 ou 2 Pré-requis atteints	4
Pré-requis atteints et Domaines D2 et D3 non atteints	8
Pré-requis atteints et 1 Domaine atteint (D2 ou D3)	9
Pré-requis atteints et 2 Domaines atteints (D2 et D3)	10

Cotation des résultats pour le niveau de certification	
V2010	
Aucune recommandation	10

Deux recommandations au maximum dont une recommandation PEP au maximum	5
Plus de deux recommandations ou plus d'une recommandation PEP.	0
V 2014	
Classe A	10
Classe B	5
Classe C	0

2. Pour le calcul du score d'évolution

Cotation de l'évolution pour les critères IPAQSS <i>AVC, PP HPP, DIA</i> <i>Evolution exprimée sous forme de significativité</i>	
Evolution entre le précédent recueil et le recueil 2016	Points
Positive (↗)	10
Stable en A (→)	8
Stable (→)	5
Négative (↘)	0
NA	NA

Cotation de l'évolution des résultats exprimés sous forme de classes de performance pour les critères du thème IAS <i>Evolution exprimée sous forme de classes de performance</i>		
Niveau atteint lors du précédent recueil	Niveau atteint lors du recueil 2016	Points
A	A	6
A	B	2,5
A	C, D	0
B	A	7,5
B	B	5
B	C, D	2,5
C, D, E	A	10
C, D, E	B	7,5
C, D, E	C, D	5
A, B, C, D, E, Non répondant (NR) **	NA	NA
A, B, C, D, E	E	-30
NR, NA	A, B, C, D, E	NA

** La mention « non répondant (NR) » correspond à la situation où l'établissement est non répondant à un indicateur malgré une obligation de recueil.

Cotation de l'évolution des résultats pour le critère e-Satis +48h MCO <i>Evolution exprimée sous forme de classes de performance</i>		
Niveau atteint lors du précédent recueil	Niveau atteint lors du recueil 2016	Points
A	A	6
A	B	2,5
A	C, D	0
B	A	7,5
B	B	5
B	C, D	2,5
C, D	A	10

Cotation de l'évolution des résultats pour le critère e-Satis +48h MCO <i>Evolution exprimée sous forme de classes de performance</i>		
C, D	B	7,5
C, D	C, D	5
A, B, C, D, Non répondant (NR) **	NA	NA
NR, NA	A, B, C, D	NA