

Campagne tarifaire et budgétaire 2018 - MCO
Transports inter-établissements : recueil spécifique

La présente notice vise à informer les établissements de santé exerçant une activité MCO de la mise en œuvre d'un recueil d'information spécifique concernant les transports inter-établissements (article 80 de la LFSS 2017).

Je vous saurai gré de bien vouloir porter ces informations à la connaissance des établissements de santé de votre région concernés par son contenu, et vous prie d'accepter mes remerciements anticipés.

Le Directeur général
Housseyni HOLLA



I. Rappel du contexte

L'article 80 de la LFSS pour 2017 prévoit de confier aux seuls établissements de santé la responsabilité du financement des dépenses de transports inter et intra établissement, et ce à compter du 1^{er} octobre 2018¹.

Les établissements relevant du champ MCO, seront financés de la manière suivante :

Tout transfert définitif d'un patient hospitalisé, quel qu'en soit le motif, ou provisoire pour la réalisation d'une séance de chimiothérapie, de dialyse ou de radiothérapie s'accompagne de la facturation par l'établissement prescripteur d'un supplément tarifaire. Ces suppléments concernent :

- les transferts définitifs entre deux entités géographiques (facturation par l'établissement d'origine d'un supplément au séjour « transport définitif » - supplément TDE) ;
- les transferts provisoires pour réalisation d'une séance de chimiothérapie, de dialyse ou de radiothérapie (facturation par l'établissement prestataire d'un supplément au séjour « transport séance » - supplément TSE).

A contrario, les autres types de dépenses de transports anciennement facturables (notamment les transports liés à des permissions de sortie ainsi que les transports pour des transferts vers des structures relevant des secteurs ex OQN/OQN) sont pris en charge via les tarifs de prestations et ne déclencheront pas la facturation d'un supplément.

Cas particulier de la dialyse hors centre :

Dans le cas d'un transfert provisoire depuis un établissement MCO pour la réalisation d'une séance de dialyse hors centre, l'établissement prestataire (contrairement à la réalisation d'une séance de dialyse en centre) ne facture pas sa prestation à l'assurance maladie. La prestation de dialyse hors centre est facturée par l'établissement prestataire à l'établissement demandeur. C'est ainsi l'établissement demandeur MCO qui facture à l'assurance maladie le GHS, ainsi que le forfait D (correspondant à la réalisation de la séance de dialyse). Dans ce cas de figure, c'est l'établissement demandeur qui est considéré comme prescripteur. Il assume donc la charge du transport et bénéficie en parallèle de la capacité de facturer le supplément TSE.

Si l'établissement depuis lequel le patient est transféré relève d'un autre champ que le MCO (SSR ou psy), le transfert provisoire pour la réalisation d'une séance de dialyse hors centre s'apparente à une « prestation inter activité ». Dans ce cas, l'établissement prestataire MCO peut facturer sa prestation (en l'occurrence son forfait D) à l'assurance maladie. Dans cette perspective, c'est l'établissement prestataire MCO qui est considéré comme prescripteur. Il assume donc la charge du transport et bénéficie en parallèle de la capacité de facturer le supplément TSE.

La note d'information « N° DSS/1A/DGOS/R2/2018/80 du 19 mars 2018 » apporte l'ensemble des précisions sur les conditions d'application de la réforme dite de l'article 80 de la LFSS pour 2017 (prise en charge par les établissements de santé. L'ensemble des règles de prise en charge des transports inter établissements sont par ailleurs explicitées dans une foire aux questions et un document de présentation générale accessible sur l'espace web du ministère dédié à la réforme de l'article 80.

<https://solidarites-sante.gouv.fr/professionnels/gerer-un-etablissement-de-sante-medico-social/article/prise-en-charge-des-depenses-de-transport-par-les-etablissements-de-sante>

¹ Antérieurement à la mise en œuvre de cette réforme, les transports de patients entre établissements étaient financés :

- d'une part, sur l'enveloppe des soins de ville. Etaient principalement visés les transferts provisoires (moins de 48h) pour la réalisation d'une séance de chimiothérapie, de dialyse ou de radiothérapie ainsi que les transferts définitifs entre deux établissements distincts ;
- d'autre part, sur le budget des établissements de santé. Etaient principalement visés les transferts provisoires (autres que ceux mentionnés supra) ainsi que les transferts définitifs entre deux établissements relevant d'une même entité juridique.

II. Objectif du recueil

Le recueil mis en place a pour objectif de recueillir le nombre de transports définitifs (TDE) et transports pour réalisation de séances (TSE) facturés par l'établissement.

Ce recueil spécifique est mis en place pour les établissements ex-DGF. Les informations des établissements ex-OQN seront remontées via les RSF.

Dès M10 2018, ce recueil prend la forme d'un FICHSUP et les données ainsi recueillies serviront à la valorisation des suppléments au séjour TDE et TSE.

III. Périmètre des transports recueillis

Les transports recueillis dans le FICHSUP et donnant lieu à valorisation sont les transports liés aux transferts définitifs entre deux entités géographiques et aux transports liés aux transferts provisoires pour réalisation d'une séance de chimiothérapie, de dialyse ou de radiothérapie.

Cependant, les transports suivants ne doivent pas être pris en compte dans le nombre recueilli :

- les transports réalisés entre deux établissements en avion ou en bateau ;
- les transports sanitaires effectués dans le cadre de l'aide médicale d'urgence ;
- les transports de patients non hospitalisés ;
- les transports réalisés par le SMUR ;
- les transports prescrits par une structure d'HAD ;
- les transports depuis ou vers un EHPAD ;
- les transports depuis ou vers une USLD ;
- les transports provisoires pour la réalisation d'une séance de radiothérapie en centre de santé ou dans une structure d'exercice libéral.

IV. Format du FICHSUP

Libellé	Taille	Début	Fin	Remarques
Numéro FINESS d'inscription ePMSI	9	1	9	
Type de fichier	3	10	12	Egal à G61
Année	4	13	16	Format AAAA
Période	2	17	18	Ex : 10 pour la transmission d'octobre
Code	3	19	21	valeur égale à TSE ou TDE
Nombre de séjours	10	22	31	

V. Période de transmission

A partir de M10 2018, les établissements du secteur ex-DGF pourront transmettre les informations des suppléments de transport via ce FICHSUP.

Le recueil sera cumulatif² et portera sur les transports facturés à partir du 1^{er} octobre 2018. Ces données serviront à la valorisation et feront l'objet d'une restitution dans les tableaux OVALIDE spécifiques au FICHSUP Transports.

VI. Valorisation et Arrêté Versement

La valorisation mensuelle des suppléments transports se fera de la façon suivante :

$$\text{Valorisation mensuelle TDE} = nbTDE * TarifTDE * coefficient_{MCO} * TauxRemboursement$$

$$\text{Valorisation mensuelle TSE} = nbTSE * TarifTSE * coefficient_{MCO}$$

S'agissant du supplément TDE, le taux de remboursement utilisé correspond au taux de remboursement moyen des séjours hors séances (incluant les GHS et suppléments journaliers) calculé sur les données 2017 de l'établissement. Il sera affiché dans les tableaux OVALIDE FICHSUP Transports.

S'agissant du supplément TSE, le taux de remboursement est de 100% (la patientèle visée par ces transports étant exonérée de ticket modérateur).

Sur la plateforme ePMSI, les tableaux de synthèse de l'arrêté versement seront également mis à jour. Ainsi, une ligne spécifique à la valorisation de ces suppléments sera ajoutée dans les tableaux détaillés des valorisations. Ces montants viendront s'implémenter dans le tableau agrégé de l'arrêté versement. Les données remontées correspondantes à l'activité M10 seront valorisées dans ces conditions à travers l'arrêté versement afférant au mois d'octobre 2018. Comme les autres données d'activités, elles seront également intégrés dans les versements pour les périodes de transmission M11 et M12.

² Ainsi, pour les mois suivant M10, le nombre de TDE et TSE renseignés dans FICHSUP correspondra à l'ensemble des TDE et TSE facturés depuis octobre. A titre d'exemple, pour M11, le nombre devra correspondre aux TDE et TSE facturés entre le 01/10/2018 et le 30/11/2018.

