



MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOLIDARITÉS

Direction de l'hospitalisation
et de l'organisation des soins

Sous-direction des affaires financières
Bureaux F1 et F4
Mel. : regles-financ-hosp@sante.gouv.fr

Le ministre de la santé et des solidarités

à

Mesdames et Messieurs les directeurs d'agence régionale de
l'hospitalisation (pour mise en œuvre)

Mesdames et Messieurs les préfets de région,
Directions régionales des affaires sanitaires et sociales
(pour information)

Mesdames et Messieurs les préfets de département
Directions départementales des affaires sanitaires et sociales
(pour information)

Mesdames et messieurs les directeurs d'établissement de
santé public et privé antérieurement en dotation globale (pour
exécution)

CIRCULAIRE DHOS/F1/F4 2006/532 du 15 décembre 2006 relative à la suppression du taux de conversion lors de la transmission des données d'activité du 4^{ème} trimestre 2006 et à la modification des modalités de transmission des données d'activité en 2007

Date d'application : immédiate

NOR :

Classement thématique :

Résumé : en complément des circulaires du 19 juin et du 17 octobre 2006, la présente circulaire autorise les établissements de santé à supprimer leur taux de conversion 2006 à l'occasion de la transmission des données d'activité du 4^{ème} trimestre 2006. Elle apporte également des précisions sur les modalités de constitution et de transmission des fichiers en 2007

Mots-clés : taux de conversion – tarification à l'activité – valorisation trimestrielle de l'activité

Textes de référence : circulaire DHOS/F1/F4 2006/269 du 19 juin 2006 relative à la suppression du taux de conversion appliqué à la valorisation trimestrielle de l'activité des établissements de santé publics et privés désignés aux a), b) et c) de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale – circulaire DHOS/F1/F4 2006/454 du 17 octobre 2006 relative aux modalités de suppression du taux de conversion en 2006 et 2007

Textes abrogés : néant

Annexe : néant

Les circulaires du 19 juin et du 17 octobre 2006 ont précisé les modalités de suppression du taux de conversion pour 2006 et 2007. Dans ce cadre, un certain nombre d'établissements ont souhaité transmettre en novembre les fichiers RSFA et VIDHOSP sur MAT2Asthc mais n'ont pas disposé du temps nécessaire pour parvenir à l'exhaustivité des données ni apporter les corrections nécessaires à leurs fichiers. Pour tenir compte de cette situation, les établissements qui sont techniquement prêts et qui le souhaitent pourront à

nouveau transmettre les RSFA et VIDHOSP à l'occasion de la transmission des données d'activité du 4^{ème} trimestre 2006. Par ailleurs, l'incidence de l'augmentation de la fraction tarifaire en 2007 sur la trésorerie des établissements conduit à revoir les modalités de transmission des fichiers en 2007.

I – Suppression du taux de conversion au 4^{ème} trimestre 2006

Les établissements pour lesquels s'est appliqué en novembre dernier le nouveau taux de conversion ont la possibilité soit de conserver ce taux de conversion pour la fin de l'exercice 2006, soit de le supprimer au titre de l'année 2006 en transmettant des fichiers RSFA et VIDHOSP conformes aux préconisations des deux précédentes circulaires à l'occasion de la transmission du 4^{ème} trimestre 2006.

Dans ce dernier cas, la suppression du taux de conversion s'appliquera de manière rétroactive depuis le 1^{er} janvier 2006 sur l'ensemble de l'activité –actes et consultations externes et hospitalisation. La date limite de transmission des données, c'est-à-dire le 31 janvier 2007, n'est pas modifiée. Les applications MAT2A et MAT2A_{stc} sont disponibles sur le site de l'ATIH pour effectuer les simulations nécessaires.

II – Modalités de traitement des dossiers incomplets

Le principe de la suppression du taux de conversion est de valoriser les dossiers sur la base des informations administratives de chaque patient. A l'issue de chaque période de recueil d'activité, subsiste un certain nombre de séjours pour lesquels les informations administratives sont incomplètes. Deux cas se présentent :

- dossier en attente de droits (dans VIDHOSP, séjour facturable à l'assurance maladie, code 3 « en attente de droits ») : ces dossiers peuvent être transmis mais ne seront pas valorisés dans la mesure où il n'y a pas de certitude qu'ils soient pris en charge par l'assurance maladie ;
- séjour en attente du taux de prise en charge par l'assurance maladie (dans VIDHOSP, séjour facturable à l'assurance maladie, code 2 « en attente taux de prise en charge ») : le patient étant un assuré, le dossier peut être valorisé provisoirement à un taux de 80%. La régularisation de ce dossier interviendra au cours de l'exercice suivant.

Il sera possible de transmettre au cours de l'année 2007 les nouveaux dossiers de 2006 qu'il n'aurait pas été possible de produire au 4^{ème} trimestre, ainsi que les corrections apportées aux dossiers déjà transmis au titre de 2006 selon les dispositions prévues par l'arrêté "PMSI". Cette disposition concerne surtout les établissements qui ont supprimés leur taux de conversion en 2006 et porte donc principalement sur les dossiers en attente de droits, de taux de prise en charge ou les modifications résultant de contentieux. Plusieurs solutions sont à l'étude et les modalités précises d'identification et de transmission de ces dossiers seront communiquées début 2007.

III – Modalités de transmission des fichiers en 2007

Il est rappelé que la suppression du taux de conversion sera généralisée pour l'ensemble des établissements dès la première transmission de données d'activité de 2007.

Les arbitrages en cours conduisent à une fraction du tarif T2A de 50%, et, parallèlement, à une diminution de la DAC. Compte tenu des modalités de versement de la DAC et de la part activité, la trésorerie des établissements ne peut plus être optimisée dans le cadre d'une transmission d'activité trimestrielle et la loi de financement de la sécurité sociale pour 2007 en tire les conséquences en modifiant les dispositions relatives à la périodicité de la valorisation. En conséquence, le rythme de transmission est revu comme suit :

- 1^{er} trimestre 2007 sans changement : les données seront transmises au plus tard le 30 avril 2007
- à partir d'avril 2007 : les données seront transmises mensuellement au plus tard à la fin du mois suivant la période considérée. Ces dispositions seront confirmées dans le cadre de l'arrêté PMSI.

Cette accélération du rythme de production et de transmission des données constitue en outre une préparation des établissements à la facturation directe et au fil de l'eau aux caisses d'assurance maladie, dont une première échéance se situe au 1^{er} janvier 2008 pour les actes et consultation externes, l'échéance suivante étant fixée au 1^{er} janvier 2009 pour les séjours.

Les agences régionales de l'hospitalisation sont chargées de la diffusion de la présente circulaire auprès des établissements publics et privés antérieurement en dotation globale. Ces établissements pourront signaler leurs difficultés sur le site de l'ATIH : www.atih.sante.fr, où ils trouveront également une foire aux questions.

Signé : Annie PODEUR
Directrice de l'hospitalisation et de
l'organisation des soins