

Direction Spécialisée des Finances Publiques pour l'AP-HP



**Intervention
du 10 sept. 2013
de M. Christian THALAMY,
Directeur**

DIRECTION SPECIALISEE DES FINANCES PUBLIQUES POUR L'AP-HP

- Elle fait partie du réseau de la DGFIP (Direction Générale des Finances Publiques) créée en 2008 par fusion de la Direction Générale des Impôts et de la Direction Générale de la Comptabilité Publique.
- La DGFIP, administration de 115 000 agents, encaisse les recettes de l'Etat, des collectivités territoriales, paie leurs dépenses et élabore leurs comptes. Elle gère un réseau d'environ 3 000 postes sur le territoire de la République.

DSFP-APHP

- La DSFP-APHP est un des postes comptables du réseau de la DGFIP.

Ses missions :

L'AP-HP est un EPS soumis en application de l'article R 6145-1 du Code de la Santé Publique, aux dispositions du décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique.

- **Gestion comptable publique :**

Règle de la séparation ordonnateur / comptable :

- **ordonnateur : AP-HP Siège et les G.H. par délégation**
- **comptable : la DSFP.**

DSFP-APHP

En conséquence, la DSFP-APHP :

- paie les dépenses de l'AP-HP (salaires, dépenses d'exploitation...),**
- encaisse les recettes (produits hospitaliers, subventions...),**
- établit le compte financier de l'AP-HP avec l'ordonnateur : DEFIP (Direction Economique, Financière, de l'Investissement et du Patrimoine) de l'AP-HP.**

Traits caractéristiques de la Direction :

- Une volumétrie des opérations hors normes :

L'AP-HP, 1er groupe hospitalier français, est 4 fois plus important que les hospices civils de Lyon, le second groupe hospitalier.

- Plus de 3 millions de titres de recette à encaisser.
- 676 472 factures en 2012 (3 000 paiements/jour).
- 10 000 marchés publics à respecter et à suivre.
- 100 000 paies mensuelles.

Les masses financières : (flux de trésorerie)

En 2012 :

**Près de 6 700 millions € d'encaissement :
produits hospitaliers, subventions, dotations**

**Et près de 6 700 millions € de paiement :
dépenses de personnel, dépenses
d'exploitation et d'investissement.**

DSFP-APHP

Pour réaliser ces opérations : un système d'information partagé avec l'ordinateur : NSI-GESTION.

- Système déployé partiellement dans les GH au 1er janvier 2009, dans la totalité des GH au 1er janvier 2011.**
- Un système non encore complètement opérationnel pour les métiers du comptable et en particulier pour les processus du recouvrement des créances.**
- Seul exemple de S.I. partagé dans le réseau de la DGFIP.**

Le recouvrement des créances hospitalières sur particuliers

**Les frais hospitaliers n'ont pas été réglés à la
caisse de l'établissement (règlement au
comptant) :**

**→ le recouvrement de la créance est confié au
comptable public.**

**Les frais de recouvrement sont pris en charge
par l'Etat.**

DSFP-APHP

- **La procédure amiable :**
 - Emission d'un titre de recettes :
édition et envoi d'un Avis de Somme à Payer. (ASAP)
à la charge de l'AP-HP.

Volumétrie des ASAP au 30 juin 2013 pour les particuliers résidents nationaux :

Traitements externes : 450 000

Frais de séjour : 10 000

Forfait journalier : 45 000

USLD et EHPAD : 17 000

Avis des sommes à payer

Émis et rendu exécutoire le 30/04/2013

Ordonnateur : Mireille FAUGERE

Directrice Générale de l'Assistance Publique
Hôpitaux de Paris
Exigible dès réception



Heures d'ouverture du guichet: du lundi au vendredi de 9h00 à 16h30
Fermé le samedi et jours fériés
Accueil téléphonique: 01 40 27 36 24

DIRECTION SPÉCIALE
DES FINANCES PUBLIQUES
POUR L'AP - HP
3 AVENUE VICTORIA
75007 PARIS CEDEX 04



Références à rappeler

N° de titre : [redacted] Cpte Client : [redacted]

NIP : [redacted] N° d'entrée : [redacted]

Période de facturation: du 05/02/2013 au 05/02/2013

Mode d'entrée : [redacted] Mode sortie : [redacted]

Réservé à l'administration

Code débiteur : 11000 Exercice : 2013

Hôpital

HOPITAL SAINT LOUIS
1 AVENUE CLAUDE VELLEFAUX
75475 PARIS CEDEX 10

TEL 01 42 49 49 49

Produit : TRAITEMENTS EXTERNES

N° sirat : 26750046200468 Code FINES : 750100075

Monsieur [redacted]

Malade
Nom Prénom : [redacted] Date : [redacted]
Nom de jeune fille : [redacted] Numéro : [redacted]
Né(e) le : 01/03/1975 à [redacted] Bénéficiaire : [redacted]
Adresse : [redacted]

Assuré :
Nom Prénom : [redacted]
N° S.S. : [redacted] Régime : [redacted] Code parcours de soins : [redacted]
Organisme : [redacted] Risque : [redacted] Médecin : [redacted]

Montant total de la facture 23,00
Acompte versé 0,00
Somme restant à payer 23,00 €

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

MINISTÈRE DE L'ÉCARTIER ET DES FINANCES

TALON À DÉTACHER ET À JOINDRE À VOTRE RÉGLEMENT

Adressez votre chèque bancaire établi à l'ordre du Trésor public. L'enveloppe retour jointe est réservée exclusivement au paiement, elle ne doit pas être utilisée pour l'envoi de tout autre document.

Pour les modalités de paiement se reporter au verso du présent avis *

Talon de paiement

Exercice : 2013
N° de titre : [redacted]
MONTANT en euros : 23,00

TRESOR PUBLIC
TSA 40007
94974 CRETEIL CEDEX 9

NE RIEN INSCRIRE SOUS CE TRAIT - NE PAS PLIER

00000000 1138

321435000128 99090760001314 369500753002959806 2300

CETTE FACTURE EST PAYABLE À RÉCEPTION

Vous pouvez aussi payer :

- à la caisse de votre hôpital ou tout autre hôpital de l'AP-HP, muni du présent avis en numéraire, chèque ou carte bancaire*

- par téléphone à la Direction Spécialisée des Finances Publiques au 01 40 27 36 24 en utilisant la carte bancaire*

* cartes acceptées : C.B., VISA, EUROCARD-MASTERCARD

- par virement bancaire établi à l'ordre du Trésor public aux références ci-après :

NATIONAL / BDF 30001 00064 W 7530000000 37

INTERNATIONAL IBAN : FR13 3000 1000 64W7 5300 0000 037

BIC : BDFEFRPPXXX

en rappelant obligatoirement dans la zone correspondance le numéro de titre : 131436959076000

Une quittance vous sera délivrée après paiement intégral

Si vous avez déjà payé ce titre :

- en partie : déduisez du montant à payer les acomptes déjà versés

- en totalité : ne tenez pas compte du présent avis

RENSEIGNEMENTS HÔPITAL

Pour obtenir des explications sur la somme qui vous est réclamée, contactez le service de l'hôpital indiqué au recto qui est le seul compétent pour vous répondre

Dans un délai de deux mois suivant la notification du présent acte (article L.1645-9 du code de la santé publique),

vous pouvez contester le présent titre en saisissant le Tribunal Administratif de Paris.

Compte budgétaire	Date	Origine Proc.	Libellé acte	Nombre d'actes / Coefficient acte	Tarif unitaire	Total à 100 %	A votre charge Taux (%)	Montant
7324121	05/02/2013		CONSULTATION	1,00	23,00	23,00	100,00	23,00
						Total		23,00

Tire exécutoire en applic. de l'article L. 252/ du livre des procédures fiscales, pris, émis et rendu exécutoire conformément aux dispositions des articles L.23 2-4 et D.3342-11 du code général des collectivités territoriales.

Objet de la facture et date des soins

Tarifcation

- Envoi d'une lettre de relance 45 jours après réception de l'ASAP, en l'absence de paiement.
- Envoi d'une mise en demeure de payer 2 mois après la lettre de relance.
- La procédure de recouvrement forcé : l'opposition à tiers détenteur. (sur comptes bancaires ou salaires).
- La procédure contentieuse : la saisie vente par voie d'huissier.

Les principales difficultés

- **Les retours postaux : 300 000 Plis non distribuables sont retournés chaque année aux services du comptable : adresse erronée, destinataire non identifiable etc.**
 - la qualité des renseignements administratifs du débiteur est primordiale.

Traitement des PND :

- **chronophage (► à traiter rapidement)**
- **peu d'adresses nouvelles (36 000 collectées en 2012)**
- **encombre tant la DSFP-APHP que les hôpitaux auxquels la DSFP-APHP demande des informations.**

Les principales difficultés

Un impératif : améliorer la qualité de la facturation pour diminuer ce nombre de PND. C'est un projet prioritaire de l'AP-HP.

- **Les contestations : L'ouverture de droits sociaux non prise en compte au moment de la facturation.**
 - la qualité du « circuit patient ».

Les principales difficultés

- **Les titres de faibles montants < 30 euros : aucun recouvrement forcé ne peut être exercé pour obtenir le paiement.**
 - En l'absence de paiement spontané le titre est réglementairement irrécouvrable. Importance de l'encaissement à l'hôpital : rapidité de la facturation.

Les principales difficultés

Le recouvrement des créances de gros montants :

Cette situation se rencontre essentiellement en raison de l'absence de couverture sociale du patient (patient non« résident »; refus d'AME).

- 6 000 titres supérieurs à 5 000 euros sont mis en recouvrement chaque année. Dont + de 2 000 sont supérieurs à 10 000 euros.
- Les débiteurs sont insolvables au regard de la dette : délais de paiement sur des périodes de + de 10 ans.
- Absence de possibilité réglementaire de recouvrement : créance irrécouvrable.

Le recouvrement des créances dues par des patients étrangers

- **La notoriété de l'AP-HP attire de nombreux malades ressortissants d'Etats étrangers. Ce sont généralement des cas médicaux lourds et les sommes à recouvrer sont parfois conséquentes.**
- **Une créance sur un patient étranger est nettement plus difficile à recouvrer, les pouvoirs de recouvrement du comptable s'arrêtent aux frontières de la République.**

DSFP-APHP

- **La mobilisation des ministères compétents Santé (pour les accords bilatéraux de S.S.), le ministère des Affaires étrangères pour les relations avec les ambassades est réelle, mais elle a toutefois des résultats décevants.**
- **Une vigilance nécessaire au sein de l'AP-HP :**
 - **En dehors des cas d'urgence avérés, il conviendrait pour les patients étrangers de généraliser les demandes de provision pour les soins qui seront dispensés :**
dispositif en cours de déploiement avec divers organismes d'assurance étrangers.

DSFP-APHP

- **Développer les relations bilatérales avec certains Etats qui s'engageraient à prendre en charge des patients qui viendraient se faire soigner dans les hôpitaux de l'AP-HP :**

Un modèle de convention a été élaboré au cours du 1er semestre 2013 par les services de l'AP-HP et de la DSFP.

Coût des créances irrécouvrables

- **Un rappel : une créance facturée n'est pas une créance recouvrée.**
- **Dès lors qu'une créance n'est pas recouvrée dans l'année de sa naissance, elle doit être provisionnée, afin de ne pas nuire à la sincérité des comptes.**
- **En 2012, 81,5 M€ ont été provisionnés pour des créances douteuses relatives aux exercices 2012 et antérieurs. Le taux de provisionnement dépend bien sûr de l'ancienneté de la créance.**

Les admissions en non-valeur

- Une créance douteuse qui s'avère irrécouvrable (impossibilité d'identifier le débiteur, insolvabilité de ce dernier) doit être admise en non-valeur. C'est une charge pour l'AP-HP.
- Cette admission signifie que la créance n'apparaît plus en comptabilité, mais il peut y avoir ultérieurement un recouvrement. En 2012 : 35 millions € ont été inscrits en non-valeur après validation par l'ordonnateur qui accepte l'irrécouvrabilité.

CONCLUSION

Un impératif pour l'AP-HP :

- améliorer le recouvrement de ses créances,**
- diminuer le montant des A.N.V.**
- Cet impératif nécessite la mobilisation de tous : ordonnateur et comptable public.**
 - Le corps médical : par la qualité et la célérité du codage des actes.**

CONCLUSION

- **Les services de facturation :**
 - **par la qualité et l'exhaustivité de la saisie des informations indispensables au recouvrement (adresse, informations administratives).**
 - **par la mise en place de circuits d'encaissement au comptant pour les traitements externes.**
- **Les services du recouvrement : par l'utilisation d'un système d'information performant et opérationnel pour un recouvrement rapide des créances.**