

Campagne tarifaire et budgétaire 2017 - SSR

Etude sur les activités hyperspécialisées en SSR : recueils spécifiques

La présente notice vise à informer les établissements de santé exerçant une activité de SSR de la mise en œuvre de deux recueils d'information spécifiques relatifs :

- aux séjours d'hospitalisation complète SSR pour insuffisance respiratoire chronique,
- à la nutrition parentérale à façon.

En effet, des ajustements concernant les modalités de financement sont mis en place afin de moduler le financement d'activités mal prises en compte dans le nouveau modèle de financement SSR.

En 2017, un financement de type MIG hyperspécialisation en SSR est mis en place. Son calibrage, ainsi que ses composantes ont vocation à évoluer en parallèle du modèle de financement SSR.

Plusieurs situations cliniques ont été identifiées par les experts des fédérations hospitalières, dans le cadre d'un groupe technique piloté par la DGOS, comme étant insuffisamment valorisées par le modèle actuel.

La MIG hyperspécialisation en SSR a 2 finalités :

- Financer des activités de recours dit « exceptionnel » pour le SSR (qui ne seront pas captées par une classification médico-économique),
- Aider au financement d'activités spécialisées insuffisamment financées en l'état actuel des outils de classification, en attendant leur évolution à moyen terme.

Pour chacune des situations identifiées dans le cadre de cette MIG par le groupe de travail, il sera nécessaire d'évaluer la fréquence de ces situations, leur répartition dans les établissements, et le besoin de financement complémentaire en comparaison à la valorisation économique actuelle.

La présente notice est composée de deux annexes :

- l'annexe 1 décrit les modalités techniques de production par les établissements et transmission à l'ATIH du fichier complémentaire (FICHCOMP) « Insuffisance respiratoire chronique » ;
- l'annexe 2 précise les modalités techniques de l'enquête ARS « nutrition parentérale à façon ».

La période de transmission des données par les établissements concernés est M8 2017.

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

Le directeur général
Housseyni Holla



Annexe 1

FICHCOMP PMSI SSR « Insuffisance respiratoire chronique »

I. Objectif du recueil complémentaire

Le groupe technique piloté par la DGOS a identifié comme relevant de la « MIG hyperspécialisation SSR », la prise en charge en hospitalisation complète SSR des patients en situation d'insuffisance respiratoire chronique sévère. Un recueil d'information médicalisé complémentaire est nécessaire pour étudier la valorisation de ces prises en charge versus la valorisation des prises en charge en SSR des patients moins sévères à l'admission.

II. Méthode

Périmètre de l'analyse : Les établissements de santé SSR spécialisés avec la mention respiratoire SSR ou ayant une unité dédiée.

Les patients insuffisants respiratoires sévères seront définis en fonction du score de BODE. Le score de BODE doit être saisi pour tous les patients répondant aux critères de l'étude.

Pour étudier une éventuelle différence de valorisation des séjours pour la file active des patients les plus sévères, il est demandé aux établissements prenant en charge des patients insuffisants respiratoires chroniques de collecter des données dans un « fichier complémentaire » (FICHCOMP) dédié. La collecte portera sur 3 mois (séjours terminés entre fin juin et août 2017) et le fichier devra être transmis à l'ATIH en M8 2017.

Périmètre des séjours concernés par le recueil FICHCOMP « insuffisance respiratoire chronique » :

- Hospitalisation complète SSR (type d'hospitalisation = '1')
- Patients adultes (âge à l'admission >= 18 ans)
- Séjours terminés entre le lundi 26/06/2017 (semaine 26) et le dimanche 03/09/2017 (semaine 35)
- Séjours avec :
 - o Soit MMP ou AE de la catégorie CIM-10 « J96.1 »,
 - o soit DA de la catégorie CIM-10 « J96.1 » et groupés dans le GN 0406 *Insuffisances respiratoires chroniques et bronchopathies obstructives*.

Information supplémentaire collectée :

- Score BODE à l'admission (à saisir dans le cadre de la 1^{ère} semaine d'hospitalisation)

Remarque : le recueil FICHCOMP doit être exhaustif pour tous les séjours d'insuffisance respiratoire chronique (diagnostic de la catégorie CIM-10 « J96.1 »), quelles que soient les valeurs des scores BODE

III. Format du FICHCOMP « insuffisance respiratoire chronique »

- Numéro finess d'inscription e-PMSI
- N° administratif de séjour
- Score BODE à l'admission (valeurs possibles : 0 à 10)

IV. Période de transmission

Les établissements concernés devront transmettre à l'ATIH via la plateforme e-PMSI le FICHCOMP "insuffisance respiratoire chronique" lors de la transmission M8 2017.

Les modalités techniques afférentes à cette transmission seront précisées dans les versions M8 2017 des logiciels GenRHA et AGRAF-SSR (cf. <http://www.atih.sante.fr/plateformes-de-transmission-et-logiciels/logiciels-espace-de-telechargement>).

Annexe 2

Enquête ARS « Nutrition parentérale à façon »

I. Objectif de l'enquête

Le groupe technique piloté par la DGOS a identifié comme relevant de la « MIG hyperspécialisation SSR », la nutrition parentérale à façon. Un recueil d'information est nécessaire pour étudier le prix des poches de nutrition parentérale à façon versus le prix des poches de nutrition parentérale *standard*.

II. Méthode :

La collecte porte sur **3 mois d'activité** (poches administrées entre juin et août 2017).

Chaque établissement fera remonter à son ARS le fichier anonymisé au niveau des séjours lors de la transmission M8 2017.

L'enquête concerne les séjours, terminés ou non, au cours desquels au moins 1 poche de nutrition parentérale à façon a été administrée entre le lundi 29/05/2017 (semaine 22) et le dimanche 03/09/2017 (semaine 34)

Il est demandé aux établissements de renseigner par séjour **le nombre de poches de nutrition parentérale à façon administrées** pendant la période donnée ainsi que **le prix unitaire moyen pour le séjour en question**.

A des fins de comparaison, il est également demandé aux établissements d'indiquer le **prix moyen d'une poche de nutrition parentérale *standard* pour l'établissement** en 2017.

III. Format du fichier

Le format est à consulter dans le fichier Excel « SSR_Masque_NuritionAFaçon_Vdéf », joint à la présente notice.

IV. Période de transmission

Les ARS devront transmettre les fichiers des établissements concernés à l'ATIH le 30 septembre 2017 au plus tard.

