

Comité Technique ENC Interchamps

09 octobre 2018

Ordre du jour 9/10

- 1. Marché clé_UO :
 - Point d'avancement
 - Présentation de la méthode par le prestataire

- 2. Sujets techniques - Pour avis :
 - MCO : Retour sur l'utilisation de la liste de consommables traceurs radiofréquence
 - RTC : Introduction des postes de charges

- 3. Sujets techniques complémentaires - Pour information :
 - MCO : Mesure de la charge en soins
 - MCO : Hôtel Hospitalier

Ordre du jour 25/10

- 1. Administration des campagnes ENC :
 - Echantillon 2019 (*pour avis*)

- 2. Point sur les travaux en cours
 - Enquête SCU
 - Dates à retenir en 2018

- 3. Sujets techniques - Pour avis :
 - MCO : Retour sur l'utilisation de la liste de consommables traceurs radiofréquence
 - RTC : Introduction des postes de charges

1. Marché Clé_UO

**Point d'avancement & Présentation de la
méthode par le prestataire**

Marché clé / UO

Avancement du prestataire

- La phase 1 de diagnostic est terminée
 - Le diagnostic a été réalisé pour chaque SA des fonctions support
- Phase 2 : lancement des tests auprès des ES
 - Tester les hypothèses ou recueil d'informations complémentaires
 - 4 réunions planifiées d'ici la fin d'année
 - 1^{ère} réunion : présentation des méthodes de recueil d'informations complémentaires par le prestataire
- Phase 3 : dernière phase de synthèse

➔ Fin du marché : 8 Mai 2019

○ Travaux internes

- Mise en place d'un cycle de relecture sur le périmètre des charges uniquement
- Enrichissement de nos guides méthodologiques

○ Validation

- Par la Gouvernance ENC / RTC
- Pour les modifications structurantes ou ayant un impact sur la méthodologie

○ Présentation EXCO

2 - Sujets techniques en cours

Suivi des Traceurs dans l'ENC MCO

Retour sur l'utilisation de la liste de consommables traceurs radiofréquence

- Depuis l'ENC 2015, existence d'une liste traceurs concernant les consommables de radiofréquence.

Tableau 1 : Nombre de GHM, nombre de séjours et nombre d'établissements concernés par les consommables médicaux liste traceurs **suivis au séjour** dans la base de coûts.

Année de campagne	Nombre de GHM différents	Nombre total de séjours concernés	Nombre d'étab. concernés	Montant total des consommables liste traceurs - fichier 7 ARAMIS	Coût moyen des consommables médicaux liste traceurs	Coût total moyen (hors STR)	Pourcentage des consommables liste traceurs dans le coût moyen
2015	44	1 042	4	1 704 299 €	1 636 €	6 295 €	26,0%
2016	88	1 617	4	1 834 096 €	1 134 €	6 717 €	16,9%
2017	15	47	2	45 572 €	970 €	3 910 €	24,8%

(Année 2017 en cours)

Traceurs radiofréquence

Les GHM concernés

Tableau 2 : Montant total et coûts moyens sur les consommables médicaux liste traceurs suivis au séjour dans la base de coût 2016

GHM en v2018	GHM en v2019	Nombre total de séjours concernés	Nombre d'étab. concernés	Montant total des consommables liste traceurs - (fichier 7 ARAMIS)	Coût moyen des consommables médicaux liste traceurs	Coût total moyen (hors STR)	% dans le coût complet
05K191	Traitements majeurs de troubles du rythme par voie vasculaire, niveau 1	445	2	1 059 777 €	2 382 €	6 916 €	34,4%
05K192	Traitements majeurs de troubles du rythme par voie vasculaire, niveau 2	98	2	223 704 €	2 283 €	7 842 €	29,1%
05K20T	Autres traitements de troubles du rythme par voie vasculaire, très courte durée	145	2	101 100 €	697 €	2 618 €	26,6%
05K201	Autres traitements de troubles du rythme par voie vasculaire, niveau 1	285	2	172 884 €	607 €	3 363 €	18,0%
05K101	Actes diagnostiques par voie vasculaire, niveau 1	100	1	26 481 €	265 €	1 932 €	13,7%
05C151	Poses d'un stimulateur cardiaque permanent sans infarctus aigu du myocarde, ni insuffisance cardiaque congestive, ni état de choc, niveau 1	88	2	36 338 €	413 €	5 931 €	7,0%
05C141	Poses d'un stimulateur cardiaque permanent avec infarctus aigu du myocarde ou insuffisance cardiaque congestive ou état de choc, niveau 1	31	2	10 122 €	327 €	7 270 €	4,5%
05C191	Traitements majeurs de troubles du rythme par voie vasculaire, niveau 1	97	2	18 323 €	189 €	18 002 €	1,0%

Seuls les GHM avec plus de 30 séjours sont présentés dans ce tableau

Traceurs ENC MCO

Suite des travaux

- Réaffirmation de l'intérêt de suivre au séjour les consommables médicaux « traceurs ».
 - Communication auprès des établissements et des superviseurs.
- Interrogation des établissements sur d'autres traceurs à suivre au séjour :
 - Liste à établir et à intégrer dans le guide méthodologique & les consignes de l'ENC (le Fichier 7 d'ARAMIS permet d'identifier les traceurs)

2 - Sujets techniques en cours

Introduction des postes de charges
dans le RTC

Introduction des postes de charges dans le RTC

○ Objectif

- Etoffer les contrôles d'imputation de charges dans VALID-RTC pour fiabiliser ces imputations

○ Mode opérationnel

○ ARCAⁿH RTC :

- Affecter un poste de charge à chaque compte
- Exporter les postes de charge uniquement

○ VALID-RTC :

- Ajouter un onglet de contrôle spécifique au niveau poste de charges
- Afficher les montants de ces postes de charges par SA (partie restitution)

3. Sujets techniques complémentaires - Pour information

MCO - Mesure de la charge en soins

Mesure de la charge en soins

Campagne 2016 - Echantillon

- L'ATIH a proposé à tout établissement, participant ou non à l'ENC, disposant d'un recueil de points SIIPS sur un service, une équipe, sur tout ou partie de son activité MCO, de participer à ces travaux en lui transmettant ses données.
- 3 établissements ont transmis des SIIPS en 2016
 - 2 établissements participent à l'ENC MCO :
 - Le GH de la Rochelle (finess 170023279)
 - Le CHU de Bordeaux (finess 330781196)
 - 1 établissement ne participe pas à l'ENC MCO :
 - Le CH de Dax (finess 400780193) – *convention spécifique*

Mesure de la charge en soins

Rappels méthodologiques [1]

○ **3 fonctions** de soins des SIIPS

*Degré de dépendance
de la personne soignée*

○ **SIIPS base** : alimentation, locomotion, élimination, hygiène et confort du patient

○ **SIIPS technique** : actes liés à la prescription médicale et temps des soins

Temps de soins requis

○ **SIIPS relationnel** : relation et éducation du patient

○ La valeur du point SIIPS peut être : 1, 4, 10, 20

○ Et aussi 45 et 70 pour le SIIPS technique en réanimation

○ **Moyenne du total des points SIIPS =**

○ Somme des 3 points SIIPS par ligne de recueil (1 ligne = 1 recueil SIIPS) / Nombre de lignes.

Mesure de la charge en soins

Campagne 2016 – Objectifs

- Travail cet été sur les données avec comme **objectifs** :
 - Restitutions aux établissements ENC sur les données de la campagne 2016
 - Dans la base de coûts établissement, **le poste de charge PS sera dédoublé** :
 - 1 poste de charge PS déversé au SIIPS
 - 1 poste de charge PS déversé à la journée
 - accompagnée d'une note de synthèse
 - Restitutions nationales
 - Pas d'évolution du référentiel national de coûts
 - Valorisation du PS à la journée
 - Etude de faisabilité et étude d'impact à réaliser par l'ATIH
 - Réflexions à mener sur les données des établissements hors ENC

Mesure de la charge en soins

Campagne 2016 – Analyse des données

○ Les problématiques rencontrées

○ Suppression de données

- Problématique liée à un procédure de contrôle du logiciel ARAMIS qui n'a pas fonctionnée, entraînant la suppression du recueil SIIPS des RUM ayant plus de journées indiquées avec des SIIPS que de journées au total dans le RUM
- Au total, suppression de 30 407 journées avec des recueils de SIIPS / 3076 RUM

○ Les établissements ont globalement transmis le recueil des SIIPS sur des **séjours en Hospitalisation Complète**

○ Valorisation des SAC de réanimation

- Règle actuelle : valorisation charges de personnel soignant à l'oméga et non pas à la journée
- Proposition dans les restitutions établissements de calculer le coût PS selon les SIIPS dans ce cas également

=> Nombre de données insuffisant

- Nous avons trop peu d'établissements qui ont transmis des SIIPS pour conclure sur l'utilisation des points SIIPS pour la valorisation du personnel soignant.

Mesure de la charge en soins

Poursuite des travaux – Campagne 2017

- Transmissions attendues de la part :
 - Des 3 établissements ayant transmis en 2016 : GH de la Rochelle (finess 170023279) - CHU de Bordeaux (finess 330781196) – hors ENC : CH de Dax (finess 400780193)
 - La Fondation Ildys (Roscoff)
 - L'Institut Claudius Regaud
 - Le CH de Forcilles (hors ENC)
 - D'autres établissements, participant à l'ENC MCO, indiquent utiliser les SIIPS pour mesurer la charge en soins mais ne pourront pas transmettre :
 - L'Hôpital Privé du Confluent : le recueil manuel n'est pas exploitable
 - La Polyclinique Champeau : pas de recueil sur l'année 2017
- => Autres établissements à contacter ?

Mesure de la charge en soins

Poursuite des travaux – Atelier Thématique

- Un atelier thématique (en web-conférence) est prévu le 6 Novembre 2018 sur la mesure de la charge en soins
 - Exploitation des données 2016
 - Campagne 2017 : transmission, difficultés rencontrées, autres problématiques à nous indiquer en amont si possible...
 - Méthodologie : Point SIIPS à zéro, Valeurs 45/70 sur des unités hors réanimation

3. Sujets techniques complémentaires - Pour information

MCO - Hôtel Hospitalier

Hôtel hospitalier

Retour de l'atelier thématique du 20/09

- Atelier thématique en webconférence avec 7 établissements concernés par l'hôtel hospitalier :
 - Centre Oscar Lambret (CLCC Lille)
 - Infirmerie Protestante (Caluire)
 - Clinique Pasteur (Toulouse)
 - CHU Montpellier
 - Institut Gustave Roussy
 - Institut Paoli Calmettes (CLCC Marseille)
 - Institut de cancérologie de Lorraine (Nancy)

Hôtel hospitalier

Retour de l'atelier thématique du 20/09

○ Conclusions :

○ Des organisations hétérogènes

- Prise en charge hospitalière différente :
 - Ambulatoire, Consultation, HC, HDJ
 - Pour tout type de prise en charge ou ciblée sur certaines filières / pathologies
- Transformation de chambres en interne, convention avec des hôtels / appartements-hôtel
- Prise en charge financière : reste à charge pour le patient variable

○ Impact financier

- Existence du dispositif antérieur à l'expérimentation pour certains établissements
- Des coûts supportés par les établissements
- Affectations comptables et analytiques différentes
- Suivi au séjour compliqué à mettre en place

Hôtel hospitalier

Proposition de traitement dans l'ENC

- **Création d'une section analytique**
 - Demande du CT de juin 2018 d'isoler les coûts
 - De type LGG : Section 93119 – Hôtel hospitalier
- **Imputation comptable – Traitement des produits**
 - FIR non déductible
- **Imputation comptable – Traitement des charges**
 - Permettant l'affectation des charges locatives et/ou investissement immobilier (mêmes comptes ouverts que ceux sur Balnéo / Radiothérapie)
 - Comptes « 6288 Autres prestations diverses » pour l'hôtel et la restauration
- **Déversement**
 - Sur les SAC HDJ / HC et Consultations, selon le nombre de nuitées
 - Sur les SAMT : si plusieurs nuitées, au prorata des séances

Merci de votre attention

**Agence technique de l'information
sur l'hospitalisation**

117, bd Marius Vivier Merle 69329 Lyon cedex 03

Téléphone : 04 37 91 33 10

Fax : 04 37 91 33 67

www.atih.sante.fr