Nouveautés du recueil RTC
Campagne 2021

Décembre 2020

Cette note vise à informer les établissements et les ARS des évolutions de la campagne RTC portant sur l'année 2021, notamment sur le découpage analytique. Des informations plus détaillées ainsi que les autres évolutions éventuelles seront communiquées lors du lancement de la campagne, en décembre 2021.

Toute question peut être adressée à la boîte rtc@atih.sante.fr .

➔ Cliquez sur l'icône cloche pour vous abonner à la page RTC 2021 et recevoir les publications au fil de l'eau

Table des matières

1. Consultations et soins externes 2
2. Sections liées à la prise en charge de la Covid 2
3. Découpage analytique de la LGG 3
3.1 Nouvelles sections de DSI 3
3.2 Nouvelles sections en AGM 4
3.3 Nouvelles sections de SACG 4
3.4 Suppression de la section Biberonnerie 4
4. Section de pharmacie 4
5. Sections médico-techniques 5
5.1 Section de rééducation et réadaptation pour le MCO 5
5.2 Sections blocs 5
5.2.1 Bloc général 6
5.2.2 Bloc de spécialités 6
5.2.3 Blocs Gynéco-obstétrique 7
5.2.4 Blocs autres 7
5.3 Sections imagerie interventionnelle 7
6. Nouveau type de section : la logistique dédiée au patient (LDP) 8

1. Consultations et soins externes

Afin de conduire la réflexion de l'élargissement des coûts aux soins externes, le comité de pilotage ENC/RTC de novembre 2019, avait acté la mise en place d'un groupe de travail.

- ✓ Un premier webinaire en juin 2020 a présenté la problématique aux établissements.
- ✓ Le groupe de travail « Consultations et Actes externes » s'est réuni 2 fois en septembre et novembre 2020.
- ✓ Les éléments ont également été présentés pour discussion lors du GT ENC du 08/10/2020, en comité technique et ont finalement été validés par le COPIL ENC/RTC.

Les consignes générales de découpage des consultations sont les suivantes :

- L'établissement s'appuie sur l'**arbre analytique** pour créer autant de section(s) consultation(s) qu'il est nécessaire, **en fonction des spécialités.**
- L'unité d'œuvre est **le nombre de consultations.**
  La venue sur les plateaux de consultation comprend également les actes techniques qui peuvent être réalisés au cours de celle-ci.

Pour le champ MCO, l'arbre analytique existant va être utilisé.
Les demandes d'évolution sont à faire à travers les formulaires mis à disposition dans la rubrique :
https://www.atih.sante.fr/prise-en-compte-des-activites-emergentes-dans-l-arbre-analytique

Pour le champ SSR, un groupe de travail dédié au découpage analytique sera mis en place en 2021. Un appel à candidature sera adressé en début d'année prochaine.

Les établissements peuvent se référer à l'arbre analytique de l'ENC 2020 pour trouver la liste des sections correspondantes.

2. Sections liées à la prise en charge de la Covid

Dans l'ENC 2020, des sections liées à la prise en charge de la Covid sont proposées dans l'arbre analytique. L'ATIH propose, pour le RTC 2021, la reprise des consignes appliquées pour l'ENC 2020 déclinées ci-dessous.

Les principes ont été validés en comités techniques et comité de pilotage ENC/RTC.

- Principe général des consignes pour le traitement dans le cadre de l'ENC des coûts liés à la prise en charge des patients atteints de COVID dans les établissements en 2020
  - Le recueil privilégiera la simplicité de retraitements pour les établissements.
  - Les coûts de prise en charge et surcoûts liés au COVID seront intégrés aux coûts des sections. Ils ne seront pas nécessairement isolés dans une section spécifique.
    - La prime COVID sera inclue dans les charges de personnel et imputée sur les sections.
  - Les recettes liées au COVID ne sont donc pas déductibles des coûts des séjours ➔ Ces recettes seront classées en PND dès l'onglet 2-PC.
    - Les recettes correspondant à la prime COVID et les recettes des séjours COVID seront non déductibles.

- Découpage analytique :
    - Si l'établissement a créé une **UM spécifique PMSI dédiée COVID**, et est en capacité de suivre, depuis le début, l'affectation de son personnel et de ses charges sur une / des UF dédiée COVID, alors il conviendra de créer des **SA « COVID »** (cf. arbre analytique ENC 2020)
    - Si l'établissement a maintenu son **découpage analytique initial**, il n'est pas attendu de modification du découpage analytique.
    - Si l'établissement n'est **pas en capacité d'isoler les charges** de manière robuste sur les spécialités, notamment en cas de changement d'activité de la section pendant l'année, il convient d'utiliser les SA 934.111 Médecine générale non orientée ou spécialités indifférenciées - unité mutualisée et/ou SA 934.211.1 Chirurgie générale et spécialités indifférenciées - unité mutualisée , et pour le champ SSR la SAC 934.529.12 SSR spécialités indifférenciées dont Unité COVID-19 adultes hospitalisation complète (7 jours sur 7)

Les établissements peuvent se référer à l'arbre analytique de l'ENC 2020 pour trouver la liste des sections correspondantes en choisissant « identification CoviD » dans la colonne « Motif ».

3. Découpage analytique de la LGG

3.1 Nouvelles sections de DSI

Les travaux du marché portant sur les clés et les UO ont conduit l'ATIH à faire évoluer la section DSI, pour permettre de mieux comparer les coûts entre établissements. Il est proposé, **de façon optionnelle**, de scinder la section LGG DSI en 2 SA : SA 931.141 LGG DSI routine et SA 931.142 LGG DSI projet.
Si l'établissement est en capacité d'identifier les moyens afférents à chaque section, il procède à cette scission. Dans le cas contraire, il conservera le regroupement LGG DSI en 931.14.

Définitions des 2 sections :

DSI - Routine : comprend la gestion du Système d'Information Hospitalier (SIH). Il s'agit de l'activité récurrente annuelle : activité de gestion du SIH et des télécommunications, activité support auprès des utilisateurs (installation, formation, assistance, gestion des profils utilisateurs)

DSI - Projet : consiste à concevoir et faire évoluer le SIH (conception/développement/ formation) à travers de nouveaux projets informatiques

La clé actuelle sera conservée, quel que soit le découpage choisi (nb de postes informatiques).

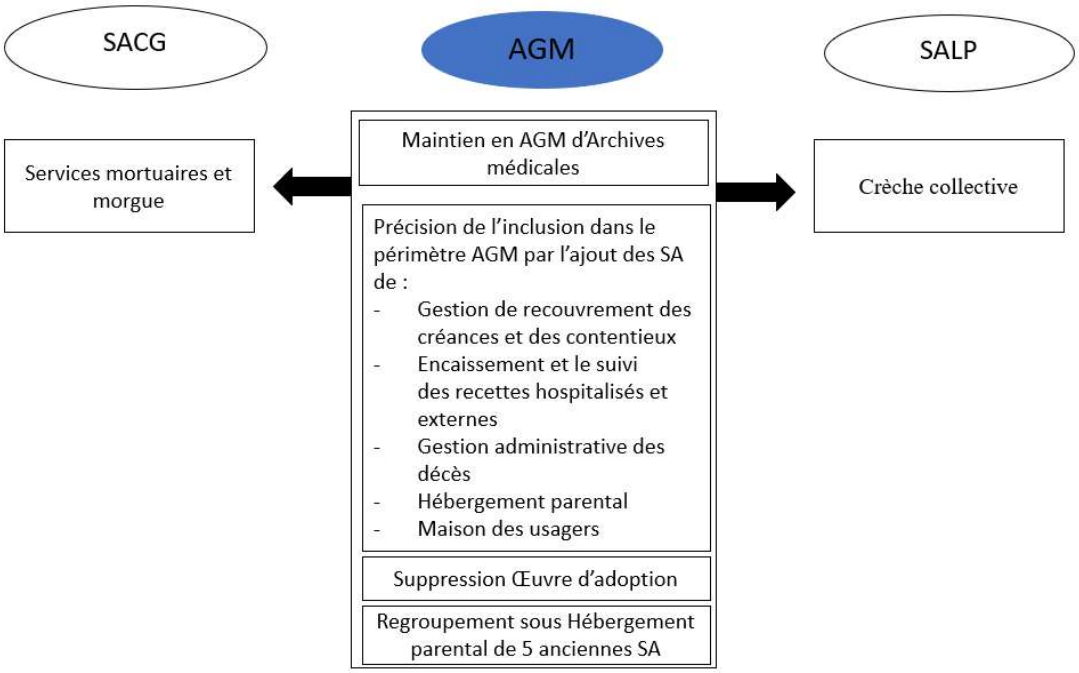
En cas de scission, l'établissement devra recueillir de nouvelles UO (1 seul chiffre)

- Routine : nb d'utilisateurs authentifiés
- Projet : nb d'heures de projets SI

Les coûts d'UO associées viendront enrichir le référentiel national de coût d'UO du RTC.

3.2 Nouvelles sections en AGM

Le périmètre de la section AGM a été revu selon le schéma suivant :



3.3 Nouvelles sections de SACG

L'établissement devra désormais isoler les charges liées aux services mortuaires et la morgue dans une section spécifique. Les services administratifs à caractère général sont donc scindés en 2 sections :

- 931.114 Service mortuaire et Morgue
- 931.110 Services administratifs à caractère général (hors service mortuaire et morgue)

3.4 Suppression de la section Biberonnerie

La section Biberonnerie est supprimée. Les charges correspondantes seront à affecter sur les sections consommatrices (Maternité ou Pédiatrie).

4. Section de pharmacie

Pour information, l'ATIH participe aux travaux pilotés par l'ANAP autour de la construction d'une nouvelle UO de pharmacie dont les conclusions seront connues en 2021.

Pour le RTC 2021, les établissements en capacité d'isoler les charges liées aux reconstitutions et dispensation des chimiothérapies sont invités à les imputer sur la section SA 936.13 Reconstitution et dispensation des chimiothérapies. Les autres charges de pharmacie seront à imputer sur la section 936.11 Pharmacie - hors Reconstitution et délivrance de chimiothérapies.
Dans le cas contraire, l'établissement ne modifiera pas son découpage et utilisera la section habituelle 936.1 – Pharmacie.

5. Sections médico-techniques

5.1 Section de rééducation et réadaptation pour le MCO

Le personnel de réadaptation rééducation intervenant lors de l'hospitalisation en MCO ne doit pas être affecté directement sur les sections cliniques. Il convient de créer une section dédiée selon l'arbre analytique ci-dessus. Le plateau de kinésithérapeutes a été isolé des autres plateaux pour harmoniser la nature des clés de répartitions.

L'arbre analytique devient :

ENC/RTC 2021	N° Section	Libellés de la section	UO	Commentaires
	932.7	**Réadaptation et rééducation**		
Modification	**932.73**	**Activité Réadaptation - rééducation MCO**		Devient non saisissable
Nouveau	932.731	Activité Réadaptation - Rééducation MCO – Plateau de Kinésithérapie	AMK	
Nouveau	932.732	Salle d'orthoptie	Passage ou nombre d'actes	
Nouveau	932.733	Psychologues	Passage ou nombre d'actes	
Nouveau	932.734	Cuisine éducative	Passage ou nombre d'actes	
Nouveau	932.735	Espace d'ergothérapie	Passage ou nombre d'actes	
Nouveau	932.739	Autres professionnels de RR – *libellé obligatoire à préciser*	Passage ou nombre d'actes	

5.2 Sections blocs

Le marché clé/UO a permis la mise à jour du découpage des section de bloc pour être au plus près des pratiques. En effet, les conclusions de ces travaux avaient mis en exergue les points suivants :

- **Confusion dans l'utilisation des 3 sections de Bloc** de chirurgie générale qui enregistrent principalement **des blocs multidisciplinaires avec mutualisation des moyens** *(932.41 Bloc Chirurgie Générale/932.411 Bloc central et 932.412 Bloc Chirurgie générale)*
- Existence de salle dédiée non indiquées dans l'arbre : **Endoscopie, coronaro, intervention légères pour activité externe, chirurgie ambulatoire ou liées à des installations** (ex: CTCV en salle hybride)
- **Activités de gynécologie et d'obstétrique** ne sont plus (ou très rarement) réalisées au sein d'un même bloc.
- Distinguer plus clairement l'activité interventionnelle sous imagerie dans un nouveau chapitre (hors Bloc, hors Imagerie)

Ces constats ont amené les évolutions décrites ci-dessous.

5.2.1 Bloc général

- Ancien Arbre Analytique => *problématiques: confusion dans l'utilisation des 3 sections, mutualisation des moyens*

932.4		Blocs opératoires	RTC	ENC
932.41	**x**	**Bloc chirurgie générale**	**X**	**X**
932.411	x	Bloc opératoire central	X	X
932.412	x	Bloc chirurgie générale	X	X

Nouvel arbre :

ENC/RTC 2021	N° Section	Libellés de la section	UO	Commentaires
Modification	**932.41**	**Bloc polyvalent**		Devient non saisissable
Modification	932.411	Bloc multidisciplinaire	ICR	A utiliser pour regrouper les activités réalisées hors salles dédiées de spécialités, y compris gynéco-obstétrical
Modification/ Nouveau	932.412	Bloc multidisciplinaire dédié ambulatoire	ICR	A utiliser si ce bloc est localisé et dédié au patient hospitalisé en ambulatoire *→ Suppression du typage ARCANH RTC et ENC pour toutes les sections blocs* *→ Si 1 salle de bloc ambu & 1 salle de bloc général avec de l'ambu => création de 2 sections*
Nouveau	932.413	Bloc urgences vitales	ICR	A utiliser si ce bloc est localisé et dédié
Nouveau	932.414	Bloc Soins externes/ Petite chirurgie	ICR	A utiliser si ce bloc est localisé et dédié

5.2.2 Bloc de spécialités

- Problématiques:
  - Existence de salle dédiée non indiquées dans l'arbre : **coronaro ou liées à des installations** (ex: CTCV en salle hybride)
  - Modification de la distinction entre bloc aseptique et bloc septique à réaliser

Nouvel arbre analytique :

ENC/RTC 2021	N° Section	Libellés de la section	UO	Commentaires
Modification	**932.41**	**Bloc polyvalent**		Devient non saisissable
Modification	***932.421***	***Bloc de spécialités, dédié à haut niveau de risque***	ICR	Devient non saisissable ***→cf précisions données par le marché***
Modification / Nouveau	*932.421.1*	*Bloc de Prélèvement Multi-Organes (Greffe d'organe)*	ICR	Le bloc orthopédie, traumatologie, chirurgie plastique & le bloc chirurgie thoractique et cardio-vasculaire sont déplacés en dessous.
	932.421.2	*Bloc Grands Brûlés*	ICR	
	932.421.3	*Bloc avec équipement CEC (circulation extra-corporelle)*	ICR	
	932.422	***Autres blocs ou salles dédiés de spécialités***	ICR	
	932.422.1	*Bloc dédié ORL*	ICR	
	932.422.2	*Bloc dédié Ophtalmologie*	ICR	
	932.422.3	*Bloc dédié uro-viscérale*	ICR	
	932.422.4	*Bloc dédié pédiatrique*	ICR	
	932.422.5	*Curiethérapie (bloc dédié) – salle d'application*	ICR	
	932.422.6	*Lithotriteur ou lithotripteur*	ICR	
Modification / Nouveau	*932.422.7*	*Bloc dédié Thoracique et Cardiaque*	ICR	
Nouveau	*932.422.8*	*Bloc dédié Neuro-chirurgie*	ICR	
Modification / Nouveau	*932.422.9*	*Bloc dédié orthopédie, traumatologie, chirurgie plastique*	ICR	
Modification	*932.422.10*	*Bloc dédié Autres spécialités*	ICR	Libellé à préciser/ obligatoire

5.2.3 Blocs Gynéco-obstétrique

- Ancien Arbre Analytique
  - Problématique: **Activités de gynécologie et d'obstétrique** ne sont plus (ou très rarement) réalisées au sein d'un même bloc.

Nouvel arbre analytique :

ENC/RTC 2021	N° Section	Libellés de la section	UO	Commentaires
Modification	**932.43**	**Bloc gynéco-obstétrical**	ICR	Devient non saissable
Suppression	~~932.430~~	~~Bloc gynéco-obstétrique indifférencié~~		
Nouveau	**932.431**	**Bloc obstétrique et salle de travail indifférencié**	ICR	Nouveau sous-chapeau
	932.431.1	Bloc dédié obstétrique	ICR	Accouchement avec césarienne, IVG
Nouveau	932.431.2	Salles de travail et/ou d'accouchements	ICR	Personnel infirmier principalement, accouchement par voie basse
	932.432	**Bloc dédié gynécologie**	ICR	Préciser que s'il la gynéco n'a pas de salle dédiée, elle est à classer en bloc multi-
Suppression	~~932.433~~	~~Salles de travail et/ou accouchements~~		Déplacé dans la partie bloc obstétrique

5.2.4 Blocs autres

- Ancien Arbre Analytique
  - Problématiques: Existence de salle dédiée non indiquées dans l'arbre : **endoscopie, robot**

Nouvel arbre analytique :

ENC/RTC 2021	N° Section	Libellés de la section	UO au séjour	Commentaires
Nouveau	**932.44**	**Bloc Robot - Coût machine uniquement**	ICR	Les établissements utilisaient 9324229 Blocs autres spécialités ou 93284 Explorations fonctionnelles digestives
Nouveau	**932.45**	**Bloc Robot_Salle dédiée avec personnel (coût machine + personnel dédié)**	ICR	Les établissements utilisaient 9324229 Blocs autres spécialités ou 93284 Explorations fonctionnelles digestives
Nouveau	**932.46**	**Bloc dédié Endoscopie**	ICR	Les établissements utilisaient 9324229 Blocs autres spécialités ou 93284 Explorations fonctionnelles digestives

5.3 Sections imagerie interventionnelle

- Ancien Arbre Analytique
  - Problématique: Distinguer plus clairement l'activité interventionnelle sous imagerie dans un nouveau chapitre (hors Bloc, hors Imagerie)

Nouvel arbre analytique :

ENC/RTC 2021	N° Section	Libellés de la section	UO au	Commentaires
Modification	932.55	Activité interventionnelle sous imagerie		Devient non saisissable
Modification	**932.551**	**Cardiologie interventionnelle, dont coronarographie, angioplastie, rythmologie**	ICR	
Nouveau	**932.555**	**Activité interventionnelle sous imagerie hors cardiologie**	ICR	

6. Nouveau type de section : la logistique dédiée au patient (LDP)

La création d'une nouvelle famille de sections d'analyse « Logistique Dédiée au Patient » a été proposée, avec les caractéristiques suivantes :

- Des activités à caractère logistique (médical ou général) dédiées au patient ou à une activité particulière,
- Avec une UO dédiée,
- Des activités dont les charges sont à répartir sur les SAC / SAMT consommatrices **obligatoirement,**
- Avec la possibilité de réaliser dans l'ENC un **suivi au séjour, le cas échéant**, et de manière facultative, si les charges concernées sont significatives.

L'objectif attendu est de de mieux identifier les activités, mieux les valoriser dans les référentiels, et obtenir des coûts de meilleure qualité et plus robustes.

Les sections suivantes seront typées « LDP » dans un premier temps :

- Brancardage et transport pédestre des patients
- Transports motorisés des patients
- Hôtel hospitalier

Les réflexions vont se poursuivre notamment sur les reconstitutions et dispensations des chimiothérapies, les transports de médicaments consommables et matériels médicaux, les préparations de repas stériles. Les travaux pilotés par l'ANAP sur la construction d'une nouvelle UO en pharmacie sont attendus. L'arbre analytique à ce jour sur la LDP est le suivant :s

Ancienne section	Code nouvelle section LDP	Libellé nouvelle section LDP	UO	Suivi au séjour ENC
LDP_Hôtel Hospitalier	937.1	Hôtel hospitalier	Nombre de nuitées	Non demandé
LDP_ Brancardage et transport pédestre des	937.2	Brancardage et transport pédestre des patients	Nombre de courses	Non demandé
Transport motorisé (ambulance…)	937.3	Transport motorisé (ambulance…)	Nombre de courses	Possible mais non obligatoire

.