

Comité Technique Plénier

MCO

26 mars 2019

Ordre du jour du COPIIL interne

○ Information médicale - Recueil

- DAS : cancer et pathologies chroniques
- Transports
- Car T Cells
- Chantier PIE + PIA
- Nouveaux recueils

○ Nomenclatures

- Travaux CIM
- Travaux CCAM

○ Partenariat

- SoFIMe

○ Classification

- Prise en compte de la sévérité en médecine
- Finalisation de la CMD 09

○ Accompagnement de la STSS

- RAAC : présentation de la solution retenue
- Forfaits pathologies chroniques
- Indicateurs qualité

Information médicale - Recueil

DAS : cancer et pathologies chroniques

DAS : cancer et pathologies chroniques

- **Constat : les consignes actuelles permettent rarement un codage en DAS des cancers**
- **Travaux internes ont permis de dégager plusieurs options :**
 - Refonte du chapitre DAS du GM MCO
 - Utilisation du fichier DatExp
 - Elargir la définition du DAS pour les cancers en cours de traitement
- **Poursuite des travaux en 2019**
 - Mesure d'impact de nouvelles consignes
 - sur la classification
 - sur l'algorithme INCa
 - Intégration des réflexions sur la sévérité, d'autres options (variable « présent à l'entrée »)

Transports

Evolution du recueil sur les transports

- Actuellement les suppléments transports liés à un transfert définitif (TDE) et pour séances (TSE) sont recueillies via **FICHSUP**
 - Ce type de recueil ne permet pas de faire le lien avec le séjour
- Pour la campagne 2020, il est proposé de faire évoluer les modalités pour avoir une information au niveau du séjour
 - Cette proposition fait partie des recommandations de l'IGAS

Evolution du recueil sur les transports

- Pour 2019, les établissements ne seront pas prêts pour recueillir au séjour
- Pour 2019, proposition de maintenir **FICHSUP** et d'accompagner les ES vers le recueil au séjour
 - Travailler sur les modes de sortie et fiabiliser le recueil
 - Travailler sur le chaînage des séjours pour que nous identifions les transferts de patients avec transmission aux ES
 - Cette solution ne permet pas d'identifier les transports SMUR
 - Mettre en place le recueil de type DATEXP sans obligation de recueil et ne servant pas à la valorisation des suppléments

Car T Cells

Consignes pour 2019

Rappel des consignes de codage pour 2018

○ Contexte

- Prise en compte d'un surcoût de la prise en charge thérapeutique des patients requérant un traitement par CAR T cells (Kymriah®, Yescarta®) **en l'absence de GHM adapté et d'actes dédiés.**

○ Consignes codage pour les séjours de 2018

- Respect des règles de codage du guide méthodologique en vigueur.
- Valorisation à hauteur du GHS correspondant au GHM 27Z024 « Allogreffe de cellules souches hématopoïétiques, niveau 4 » dès lors que la présence d'un des codes UCD est mentionnés dans le Fichcomp ATU.

Consignes de codage pour 2019

- Pour la campagne 2019
 - Prorogation des consignes de codage 2018 en janv et fév 2019
 - A compter du 1^{er} mars 2019
 - Chaque séjour est classé en fonction du DP dans la racine **17M08 ou 17M15**
 - Valorisation d'une enveloppe AC sur la base
 - D'une cible de 400 patients potentiellement pris en charge
 - D'un surcoût estimé à environ 15000€ + forfait ROACTEMRA, à partir des données fournies par les ES visités
 - Identification des séjours concernés par les Fichcomp ATU avec administration de Car T cells

Recueil de données pour 2019

- Les ES autorisés pour l'utilisation de médicament de thérapie innovante à base de lymphocytes T génétiquement modifiés dits CAR-T Cells autologues (arrêté L1151-1 CSP) :
 - Transmettre les données de suivi en vie réelle sur un formulaire ATIH

Chantier PIE – PIA

Prestations Inter Établissement

- Contexte :
 - Travaux du collège des médecins DIM de CHU adressés à la DGOS
 - Le collège demande une révision du dispositif des PIE et propose différents scénarios

- Proposition :
 - Engager les travaux en 2019 en lien avec la DGOS

Prestations Inter Activités

○ Contexte :

- Le régime des PIA dites « séjours », facturables directement à l'assurance maladie par les établissements prestataires, a été clarifié en 2016.
- La clarification du régime des PIA externes, qui correspondent aux situations où la prestation réalisée par l'établissement prestataire prend la forme d'une prise en charge externe (ACE), avait été renvoyée à un texte ultérieur.

○ Proposition : Aligner le régime des PIA « externes » sur celui des PIA « séjours »

- Facturation directe à l'assurance maladie des PIA externes par l'établissement prestataire.

=> Besoin de précisions de codage ?

Les nouveaux recueils

Nouveaux recueils

- **Registre Car T Cells**

- **Recueil au patient / au parcours**
 - Recueil dans le cadre de la mise en place des forfaits « pathologies chroniques »
 - Autres : dans le cadre de travaux « Classification »

- **Impacts sur le recueil des travaux sur l’instruction gradation des prises en charge ambulatoires des ES**

Nomenclatures

Travaux CIM

- Traduction de la CIM-11
 - Prioritaire pour le service et l'agence
 - Mobilise toute l'équipe CIM-MF
 - 1^{re} étape pour juin 2019, pour implémentation dans la base OMS, puis affinage

- CIM-10
 - Pas d'évolutions OMS
 - Évolutions ATIH ?
 - E13 Autres diabètes sucrés précisés
 - J80.0 Syndrome de détresse respiratoire de l'adulte
 - O60.3 Accouchement prématuré sans travail spontané
 - Z37 Résultat de l'accouchement
 - Z 40 –Z54 Sujets ayant recours aux services de santé pour des actes médicaux et des soins spécifiques
 - Z74.2 Besoin d'assistance à domicile, aucun autre membre du foyer n'étant capable d'assurer les soins
 - Z97.8 Présence d'autres appareils précisés
 - Z99.8 Dépendance envers d'autres machines et appareils auxiliaires

Fonction des moyens et des impacts sur la classification

Travaux CCAM

- CCAM version 56 mise en œuvre le 1^{er} avril ▶ Version 2 CCAM descriptive à usage PMSI 2019
- Deux autres versions en préparation : mise en œuvre avant juin
- Demande par la CNAM de déclinaison de codes dans la CCAM descriptive à usage PMSI pour certains actes de chirurgie robotique
 - Chirurgie urologique et gynécologique
 - Chirurgie colique et chirurgie de l'obésité
 - Chirurgie thoracique et ORL
 - Chirurgie des curages ganglionnaires
- Accompagnement de la revision de la CCAM

Partenariat

Partenariat SoFIMe - ATIH

- Objectif : renforcement du partenariat existant
 - Charte de fonctionnement en cours de rédaction
 - Programme de travail à préciser

- Thématiques en lien avec l'Information médicale (IM)
 - Questions liées au codage : description des activités, consignes...
 - Evolutions liées au système d'information : solutions techniques, faisabilité...
 - Réflexion/conceptualisation sur l'adaptation du recueil de l'IM aux politiques menées en matière de système de santé

- Rôle consultatif de la SoFIMe

Classification

Prise en compte de la sévérité dans la classification

Prise en compte de la sévérité dans la classification

- **Constats partagés lors du dernier CT**
 - Après 3 cycles de révisions des CMA, à méthodologie constante, les impacts sont relativement peu importants
 - Des évolutions méthodologiques sont nécessaires
- **Contexte propice : STSS (réforme du financement), Art. 51, ...**
- **Conclusions largement partagées : « ajustement aux risques présentés par le patient »**
- **Refondre la méthode de prise en compte de la sévérité au-delà de l'évolution méthodologique des CMA (dans un 1^{er} temps sur le versant médical).**

Prise en compte de la sévérité dans la classification

- **Quelques éléments à prendre en compte pour repenser les complications et les morbidités**
 - Caractéristiques socio-économiques,
 - Caractéristiques démographiques,
 - Antécédents du patient (ville et hôpital),
 - Variable(s)/caractéristique(s) présente(s) à l'entrée (notamment stade de la maladie)
 - Complications au cours du séjour

CMD 09

CMD 09 : racines chirurgicales

○ En 2019 :

- Mise à jour des consignes de codage du ganglion sentinelle dans la notice Financement

○ Finalisation des travaux :

- Relecture des listes d'actes par des médecins cliniciens
- Mise à jour des analyses statistiques : PVE, redistribution des journées
- Intégration dans la FG
- Calcul des tarifs

Accompagnement de la STSS

- **Pas de modification de la classification en campagne 2019, mais une solution tarifaire**
- **En pratique :**
 - Maintien du codage de la nouvelle variable RAAC
 - 17 racines concernées
 - Chaque séjour identifié RAAC sera classé dans le GHM issu de l'algorithme de groupage intégrant les bornes classificatoires habituelles, avec niveau de sévérité respectant la contrainte de durée de séjour
 - **En revanche, le GHS correspondra au GHM obtenu en faisant abstraction des bornes classificatoires.**
 - Exemple : un séjour de 2 jours qualifié de RAAC avec un diagnostic de niveau 4 en DA, sera groupé dans le GHM de niveau 1, mais sera payé sur la base du GHS correspondant au GHM de niveau 4.

17 racines concernées par la mesure RAAC

- 04C04 : Interventions sous thoracoscopie
- 06C03 : Résections rectales
- 06C04 : Interventions majeures sur l'intestin grêle et le colon
- 06C07 : Interventions mineures sur l'intestin grêle et le côlon
- 06C16 : Interventions sur l'œsophage, l'estomac et le duodénum pour tumeurs malignes, âge supérieur à 17 ans
- 07C09 : Interventions sur le foie, le pancréas et les veines porte ou cave pour tumeurs malignes
- 10C13 : Interventions digestives autres que les gastroplasties, pour obésité
- 11C02 : Interventions sur les reins et les uretères et chirurgie majeure de la vessie pour une affection tumorale
- 12C11 : Interventions pelviennes majeures chez l'homme pour tumeurs malignes

17 racines concernées par la mesure RAAC

- 08C24 : Prothèses de genou
- 08C25 : Prothèses d'épaule
- 08C27 : Autres interventions sur le rachis
- 08C48 : Prothèses de hanche pour des affections autres que des traumatismes récents
- 08C52 : Autres interventions majeures sur le rachis
- 13C03 : Hystérectomies
- 13C14 : Exentérations pelviennes, hystérectomies élargies ou vulvectomies pour tumeurs malignes
- 13C15 : Exentérations pelviennes, hystérectomies élargies ou vulvectomies pour affections non malignes

Forfaits pathologies chroniques – Recueil

- **Travaux sur le recueil en cours pour une mise en œuvre de la mesure au 1^{er} juillet 2019**
- **Une notice spécifique sera produite**

Indicateurs qualité des soins

- **Participation aux travaux de réflexion sur les indicateurs qualité des soins des établissements de santé**
 - Indicateurs 2020 pour le financement à la qualité des établissements de santé
 - Accompagnement HAS dans le cadre des « Patient safety indicators »
 - Travaux en cours sur les indicateurs relatifs aux réhospitalisations potentiellement évitables

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