

Champs référentiel couvert
111/32/33/34/35/36

PMSI

Dr Marc CUGGIA
Faculté de Médecine
Université de Rennes 1



Plan

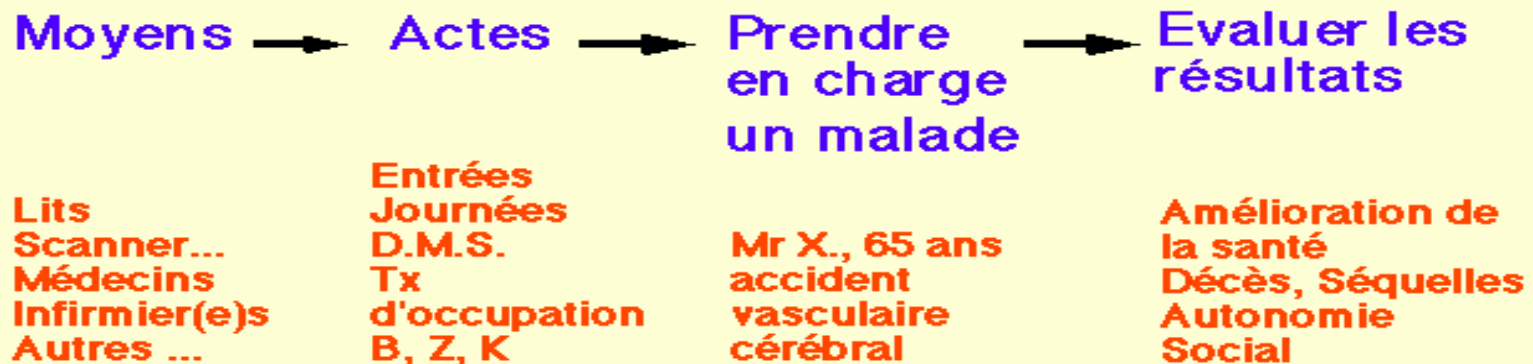
- Positionnement
- Définition
- Production du PMSI
 - RUM – RSS – RSA
 - GHM
 - Fonctions de groupage
 - Transmission des données (RSA + FICHSUP)
- ENC
- T2A
- PMSI SSR
- Conclusion

Comment et pourquoi évaluer l'activité hospitalière ?

- Comment
 - Indicateurs « classiques »
 - Nb de lits, taux d'occupation, taux de rotation, DMS
 - SAE
 - Indicateurs médicaux économiques
 - Pathologie
 - Actes diagnostics et thérapeutiques
 - Evaluation des pratiques
 - Evaluation de l'impact sur la santé.

Comment et pourquoi évaluer l'activité hospitalière ?

EVALUATION A L'HOPITAL



Evaluation des Soins

P.M.S.I.

H 80 / SAE 94

Contexte et Définition

- Loi 31 juillet 1991 : Réforme hospitalière
 - S'appliquant aux ETS publics et privés
 - Obligations :
 - Analyse de l'activité médicale
 - transmission à l'état et à l'AM pour justifier leur budget.
- Mise en œuvre : SI recueillant les pathologies et les actes
- Programme de Médicalisation du SI

Contexte et Définition

- 3 type de PMSI
 - Séjour de courte durée : PMSI MCO
 - Soins de suite et réadaptation : PMSI SSR
 - Psychiatrie : PMSI PSY
- Principe général :
 - Recueil systématique d'information administrative et médicale
 - Production d'un RSS ⇔ synthèse d'un séjour
 - Traitement automatique
 - Classement des RSS dans des GHM (cohérente médicalement et financièrement)

- Utilisation du PMSI :
 - Financement des établissements :
Tarification à l'activité (T2A)
 - Organisation de l'offre de soin

Historique

- Les débuts : Ets volontaires
 - 1985-1989
- La généralisation : création des DIM
 - 1989-1994
- L'utilisation
 - 1995 – 2004
 - La tarification à l'activité 2004

Production du PMSI : MCO

- Le RSS
 - Obligatoire pour tout séjour dans une unité médicale
 - Suppose un découpage hiérarchique de l'établissement
 - Chaque passage dans une UM → RUM
 - Si passage dans 1 UM : RSS mono RUM
 - Si passage >1 UM : RSS multi RUM

- Contenu du RUM défini par la loi
- Informations administratives :
 - Identifiant du RSS, Date de naissance, ,Code Postal, Sexe, UM, Date et Mode d'entrée et sortie...
- Informations médicales :
 - Diagnostics (principales, reliés, associés significatifs)
 - Actes médicaux
 - Poids à l'entrée
 - IGS

- Informations codées :
 - Nécessité disposer de nomenclatures
 - Description des structures
 - Information médicales :
 - Diagnostic :
 - CIM version 10
 - Classification hiérarchique
 - Actes :
 - CCAM

CIM 10

- Nomenclature en 21 chapitres
- Chapitres / catégories / sous catégories
- Codage alphanumériques
 - K : Chapitre appareil digestif
 - K00 à 14 → cavité buccale
 - K00.1 → Dents surnuméraires

CCAM

- Remplace la CDAM
- A terme remplacera la NGAP (nem gen actes prof)
- Classification multiaxiale
 - Action
 - Topographie
 - Voie d'abord
 - Technique
- Codage alphanumérique
- Ex :
 - Biopsie / du rein / par voie transcutanée / sans guidage
- 1 Code = 1 libellé = 1 prix unitaire
- Poids d'un actes calculé par l'ICR
- Basé sur temps médecine / temps soignant / cout maintenance

Production du PMSI

- GMH : Groupe Homogène de malade
- Classification française inspirée par les DRG (Diagnosis related group) (Fetter – Yale)
- Chaque RSS est classé dans un GHM et un seul
- L'homogénéité des GHM est
 - Médicale : Repose d'abord sur la notion de CMD
 - Economique :
 - Séjours classé dans 1 GHM \Leftrightarrow consommations de ressources voisines
- constituer des groupes dont les variances calculées de la variable dépendante choisie présentent les propriétés suivantes :
 - La variance intra-groupe doit être la plus faible possible,
 - La variance inter-groupe doit être maximum.

Production du PMSI

- Algorithme de groupage :
 - Permet le classement d'un RSS dans un GMH
- Ensemble de règles
 - Ex : test sur le sexe, sur l'existence d'une lésion traumatique
 - classement selon la CMD :
 - Système Fonctionnel (système nerveux, appareil cardio vasculaire)

Algorithme de groupage

- 1^{er} étape :
 - CMD 24 : Séjour de moins de 48h
 - CMD 28 : Séance (chimio)
- 2^e étape :
 - Test sur les diagnostics
 - CMD transversale (CMD 25,26,27)
 - VIH
 - Transplantation
 - Traumatismes graves
- 3^e étape :
 - Test du le DP du RSS
 - CMD « par organe » (CMD 1 à 23)

- Détermination du DP d'un séjour
 - Si RSS MonoRUM : DP = DP Rum
 - Si plusieurs RUM
 - Si \exists 1 Acte classant dans un des RUM : DP=DP de ce RUM
 - Si \exists Actes classants : RUM retenu = durée la plus longue

- Autres critères intervenant dans le groupage :
 - Age
 - CMA : association morbide augmentant la DS
- Au total : obtention d'un CASE MIX

- Modalité de recueil :
 - Confidentialité des données
 - Création des DIM dirigés par des médecins
 - Codage de l'information à partir des dossier
 - Centralisée
 - Décentralisée
 - Depuis CCAM : Codage des actes à la source

- Transmission aux tutelles (ARH) :
 - Nécessite l'anonymisation des données
 - Procédure RSS → RSA
 - Notion de chaînage des RSA
 - D'autres informations sont adressées :
 - Consultations, DMI, Médicaments couteux : FICHSUP
 - Privé : Facture anonymisée

- Transmission
 - e-PMSI
 - Rythme : 1 mois après la fin de chaque trimestres
 - → codage presque en temps réel...
- Procédure de contrôle qualité
 - Contrôles internet / externe
 - DATIM

Etude nationale de coût

- Les GHM sont valorisés par l'étude nationale de coût
- S'effectue annuellement dans des Ets volontaires
- Comptabilité analytique des ressources consommées pour chaque séjour
- 1GHM = 1 GHS = coût moyen en euros
 - Coûts de structures (bâtiments)
 - Logistique (blanchisserie)
 - Médico-technique (blocs)
 - Clinique (personnel)
 - ...

T2A

- Financement des établissements
- Le PMSI ne rentre compte qu'en partie
- Financement directement lié à l'activité :
 - PMSI
 - Urgences
 - consultations
 - DMI et médicaments couteux
- Financement autre
 - MIGAC : mission d'interêt général et d'aide à la contractualisation

- A 1 GHM correspond 1 à plusieurs GHS
- Calcul de la valorisation en fonction de la durée de séjour
 - GHS : Bornes sup et inf
 - Si séjour < borne inf → valorisation 50%
 - Si séjour > borne sup → valorisation 75%

$$\text{Budget} = \text{T2A} + \text{DAC} + \text{MIGAC}$$

- **Prise en compte progressive de la T2A**
 - 35% 2006
 - 50% en 2007
- **Présence jusqu'en 2012 d'une Dotation Annuelle Globale**

PMSI SSR

- Dispositif identique au MCO
- Différences lié aux prises en charge
- Résumé constitués par semaine calendaire :
 - RHS : Résumé Hebdomadaire standardisés
- Recueil par 3 types d'acteurs
 - Médecins (diagnostic et actes) (CIM 10 et CCAM)
 - Soignants (dépendance)
 - Kiné (temps de rééducation) –(CdARR)
- Case mix : 278 GHJ répartis en 14 CMD
- Groupeur spécifique
- Transmission aux tutelles de RHA

Au total

- PMSI : Permet de mesurer l'activité médico économique des etb
- Basé sur un recueil systématique d'information à partir du DM et pour chaque séjour
- Usages :
 - Externes : Financement (T2A)
 - Interne : Planification
 - Autre : Epidémio

- Depuis T2A : Elément fondamental dans le pilotage des Ets
 - Cadre de la nouvelle gouvernance
 - Création des pôles
 - Contrôleurs de gestion
- Etape suivante :
 - EPP
 - Informatisation des unités de soins

Mentions légales

- L'ensemble de ce document relève des législations française et internationale sur le droit d'auteur et la propriété intellectuelle. Tous les droits de reproduction de tout ou partie sont réservés pour les textes ainsi que pour l'ensemble des documents iconographiques, photographiques, vidéos et sonores.
- Ce document est interdit à la vente ou à la location. Sa diffusion, duplication, mise à disposition du public (sous quelque forme ou support que ce soit), mise en réseau, partielles ou totales, sont strictement réservées au Ministère de l'éducation nationale - projet C2i métiers de la Santé.
- L'utilisation de ce document est strictement réservée à l'usage privé des étudiants inscrits à l'UFR de médecine, de pharmacie et odontologie des universités impliqués dans le C2i métiers de la santé, et non destinée à une utilisation collective, gratuite ou payante.
- Ce document a été réalisé pour le projet C2i Niveau 2 métiers de la Santé - Ministère de l'éducation nationale.

