

Gradation des Prises en charge ambulatoires

PMSI MCO



FACULTÉ DE MÉDECINE
MONTPELLIER-NÎMES

Contexte réglementaire



- **Instruction N° DGOS/R1/DSS/1A/2020/52 du 10 septembre 2020** relative à la gradation des prises en charge ambulatoires réalisées au sein des établissements de santé ayant des activités de MCO ou HAD
- Abrogeant Circulaire du 31 août 2006 puis instruction du 15 juin 2010 dite « circulaire-frontière »



Conditions de facturation des GHS pour les prises en charge en hospitalisation de courte durée (UHCD)

I – Facturation d'un GHS en UHCD



3 conditions cumulatives, avant l'admission en UHCD :

- Pathologie potentiellement évolutive et susceptible d'aggravation ou dont le diagnostic est incertain
- Nécessite une surveillance médicale et un environnement paramédical qui ne peuvent être délivrés que dans le cadre d'une hospitalisation
- Nécessite la réalisation d'examens complémentaires ou d'actes thérapeutiques



Conditions de facturation des GHS pour les prises en charge en hospitalière sans nuitée

2 – Facturation d'un GHS sans nuitée

Sans condition particulière si :

- Décès
- Transfert
- Fugue ou sortie contre avis médical
- Séances (CMD 28)
- Prise en charge pour soins palliatifs



2 – Facturation d'un GHS sans nuitée



Respect de certaines conditions :

ADMISSION DANS UNE STRUCTURE D'HOSPITALISATION DE JOUR

PRISE EN CHARGE AVEC UN ACTE CLASSANT (hors acte associé à un forfait SE, sauf si réalisé sous anesthésie, ou réalisé avec d'autres gestes ou contexte particulier)

PRISE EN CHARGE MÉDICALE ASSOCIÉE A UN GESTE D'ANESTHÉSIE GÉNÉRALE OU LOCO REGIONALE

2 – Facturation d'un GHS sans nuitée

Facturation autorisée pour les prises en charge en addictologie

Facturation autorisée pour les prises en charge de la douleur si :

- Interventionnelles au niveau rachidien
- « Lourdes » de radiologie interventionnelle
- Analgésie loco régionale
- Analgésie péri médullaire
- Analgésie contrôlée par le patient (ACP ou PCA)
- Administration anti-douleur de la Réserve Hospitalière
- Injection épidurale de sang autologue (Blood patch)
- Bilan douleurs invalidantes chroniques de l'adulte ou de l'enfant
- Douleurs induites par les soins chez l'enfant



Prises en charge de médecine



3 – Hôpitaux de jour “médicaux”

Il s’agit des prises en charge sans acte classant qui mobilisent au moins trois interventions coordonnées par un professionnel médical.

La facturation d’un **GHS dit « intermédiaire »** a lieu pour des prises en charge justifiant de **3 interventions** ;

La facturation d’un **GHS dit « plein »** a lieu pour des prises en charge justifiant de **4 interventions** ou dans le cas **d’une surveillance particulière** ou **d’un contexte patient** particulier, indépendamment du nombre d’interventions réalisées.

Que la prise en charge soit itérative ou unique, le respect de ces conditions s’apprécie pour chaque journée de prise en charge



3 – Hôpitaux de jour “médicaux”



La coordination de la prise en charge :

Donne lieu à la rédaction d'un compte-rendu d'hospitalisation.

Seuls les professionnels médicaux (médecins, chirurgiens-dentistes et sages-femmes) peuvent assurer la coordination de la prise en charge.

3 – Hôpitaux de jour “médicaux”

Les évolutions de recueil : les nouvelles variables

NOMBRE D’INTERVENTIONS ou

CONTEXTE DU PATIENT/SURVEILLANCE PARTICULIÈRE ou

ADMINISTRATION D’UN PRODUIT DE LA RÉSERVE HOSPITALIÈRE ou

Plus rarement **RESCRIT TARIFAIRE**



Précisions sur la variable “INTERVENTIONS”

Focus sur les actes CCAM :

- 2 actes de la CCAM si 2 techniques ≠
- Acte de guidage qui accompagne acte technique pas dénombré
- ECG (DEQP003) pas dénombré

Focus sur les interventions des professionnels médicaux :

- Interv. réalisée auprès du patient
- Interv. non comptabilisée du médecin réalisant l'acte CCAM
- 2 interv. si 2 spécialités ou sur-spécialités ≠
- Interv. réalisée en télémedecine ou téléexpertise
- Interv. réalisée dans le cadre du dispositif « PIE »
- Toutes les interv. et/ou tous les actes réalisés par un seul médecin sont dénombrés



Précisions sur la variable “INTERVENTIONS”



Focus sur les interventions des professionnels paramédicaux ou socio-éducatifs :

- Interv. paramédicaux ou socio-éducatifs
- IDE = 2 interv. Soins courants (pansements/ surveillance constante...) + éducation thérapeutique ou une pratique avancée (même personne ou de 2 personnes différentes)
- Interv. Professionnel paramédical qui réalise un entretien dans le cadre d'un PPS en cancéro

Focus intervention collective :

- 1 interv. est dénombrée au titre de ce professionnel pour chacun des patients

Précisions sur la variable «surveillance particulière/contexte du patient »

Surveillance particulière

Il s'agit de modalités de prises en charge qui nécessitent un temps plus important de surveillance du patient ou fragilité du patient et à son terrain à risque au moment de la prise en charge.

- La réalisation d'un prélèvement complexe ;
- La nécessité d'isolement prophylactique ;
- Le recours à un environnement de type bloc opératoire ou interventionnel ou nécessitant des conditions d'asepsie spécifiques ;
- La nécessité d'une surveillance prolongée du fait du risque de complication ;
- Le cas échéant, d'autres situations qui seront précisées dans le dossier du patient.



Précisions sur la variable «surveillance particulière/contexte du patient »

Contexte du patient

Cette variable fait référence à la fragilité du patient et à son terrain à risque au moment de la prise en charge. Ce contexte justifie un environnement et des soins adaptés ou des précautions particulières, que d'autres patients n'auraient pas requis.

- Age du patient ;
- Handicap ;
- Pathologie psychiatrique ;
- Etat grabataire ;
- Autre pathologie, échec ou impossibilité de la réalisation en externe ;
- Précarité sociale ;
- Difficultés de coopération ou incapacité à s'exprimer ;
- Suspicion de maltraitance chez majeur protégé/chez le mineur ou de violence conjugale ;
- Prise en charge réalisée en urgence ou de manière non programmée en dehors de l'UHCD ;
- Le cas échéant, en raison d'autres situations qui seront précisées dans le dossier du patient



Précisions sur la variable « administration de produits de la Réserve Hospitalière »



Cette variable est codée dans les situations où une hospitalisation est requise pour l'administration de produits de la réserve hospitalière.

Focus sur les prises en charge liées à l'administration de produits en dehors du cadre de leur Autorisation de Mise sur le Marché (AMM)

La facturation des prises en charge liées à l'administration d'une spécialité pharmaceutique en dehors du cadre de son autorisation de mise sur le marché fait l'objet d'un moratoire dans le cadre des contrôles de la facturation en hôpital de jour

Le rescrit tarifaire



Le dispositif de **rescrit tarifaire** est un dispositif national, créé sous l'autorité du ministère des solidarités et de la santé, qui permet à tout établissement de santé, société savante ou fédération hospitalière, d'obtenir en dehors des périodes de contrôle une prise de position formelle de l'Etat, sur les règles de facturation applicables.

Cette décision devient opposable dans le cadre des contrôles externes de la tarification à l'activité.

En résumé pour les GHS médicaux

- GHS « intermédiaire » si 3 Interventions => Tarifs entre $\approx 270\text{€}$ et $\approx 1300\text{€}$
- GHS « plein » si 4 interventions ou si contexte patient / surveillance spécifique (quel que soit nb d'intervention) => Tarifs entre $\approx 400\text{€}$ et $\approx 3300\text{€}$

D'où la nécessité absolue pour l'équipe de **TRACER** :

- Toutes les interventions et intervenants
- De renseigner tous les éléments expliquant le contexte patient ou la surveillance particulière

DANS LE DOSSIER PATIENT INFORMATISÉ



Conclusion

- Ce texte apporte une certaine clarification et élargit les critères de facturation des HDJ tout particulièrement sur les HDJ médicaux
- Les équipes soignantes, les Bureaux des entrées et le DIM doivent travailler encore plus en complémentarité
- La traçabilité des informations justifiant la facturation en HDJ est l'enjeu majeur à mettre en place pour se prémunir de contrôles ultérieurs



Algorithme HDJ (0 jour)

Présence d'un acte acceptant
l'activité 4 OU présent dans l'annexe
8 du volume 1 des GHM

OU

Présence d'une anesthésie complémentaire

OUI

GHS inchangé

NON

Situations d'exception

Décès (MS 9)

OU

Sortie contre avis médical,
fugue (Z532)

Séances (CMD 28)

OU

Soins palliatifs (GHM =
23Z02T)

Transfert

OU

OUI

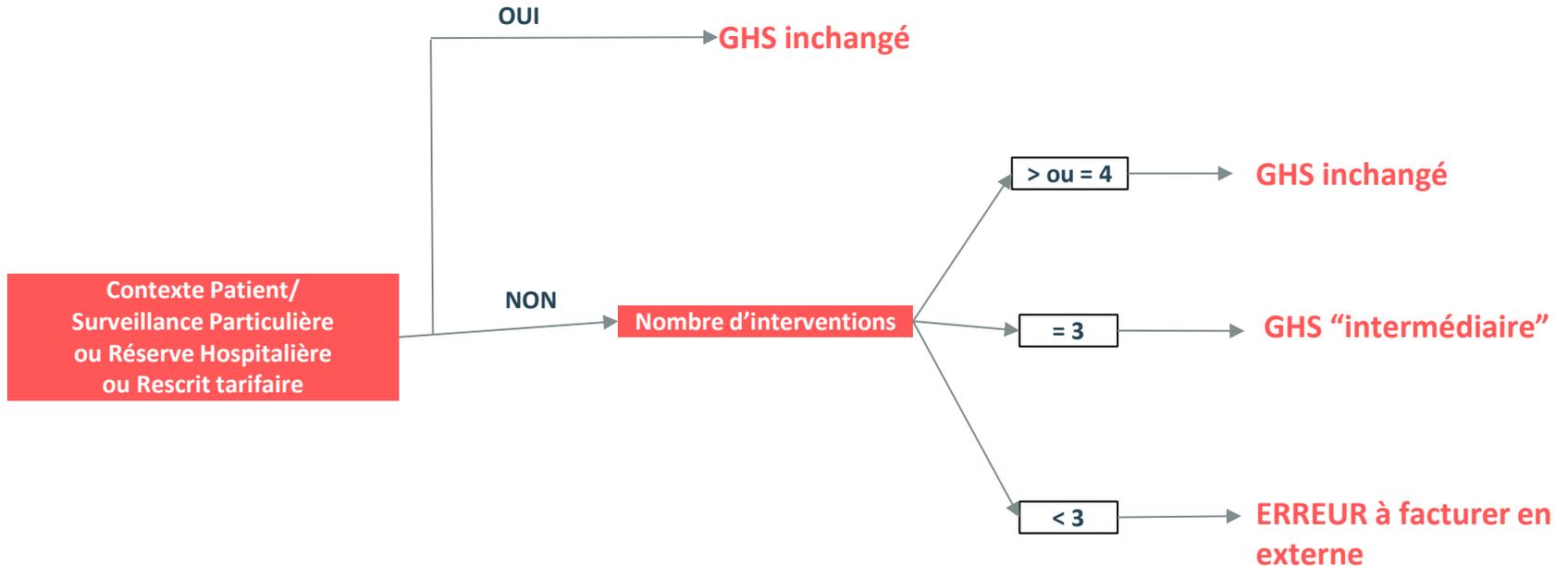
GHS inchangé

NON

Nouveau recueil

Algorithme HDJ (0 jour)

Nouveau recueil



Exemples

HDJ administration de fer injectable

CMD 28 = exclue du dispositif + RH = GHS intégral

HDJ Epanchement pleural avec surveillance particulière

Variable surveillance particulière « oui » = GHS intégral

HDJ Ponction ascite + compensation albumine

Variable RH « oui » = GHS intégral

HDJ Ponction ascite

FORFAIT SE3 = Externe

Exemples

Pose de cathéter veineux central par voie transcutanée (EPLF002)

Pose d'un cathéter relié à une veine profonde du membre supérieur ou du cou par voie transcutanée, avec pose d'un système diffuseur implantable sous-cutané (EBLA003)

- ❑ Variable surveillance particulière « **oui** » nécessite des conditions strictes d'asepsie = GHS intégral

Exemples

HDJ Réfection pansement escarre sacré étendu chez patiente tétraplégique, démente

Variable contexte patient « **oui** » = GHS intégral

HDJ surveillance diabète (DIET, IDE, Médecin) + administration fer injectable

Variable produit de la réserve hospitalière « **oui** » = GHS intégral

Exemples

HDJ surveillance diabète :

- ☐ Médecin, IDE, DIET, IDE SPE **nb inter.** > 3 interventions = GHS intégral
- ☐ Médecin, IDE, DIET, ECHO CŒUR **nb inter.** > 3 interventions = GHS intégral
- ☐ Médecin, DIET, ECHO COEUR, FO **nb inter.** > 3 interventions = GHS intégral
- ☐ Médecin, IDE, DIET **nb inter.** = 3 interventions = GHS minoré
- ☐ Médecin, DIET, radio pied, radio genou **nb inter.** = 3 interventions (même technique pour les deux actes CCAM comptant pour 1 intervention) = GHS minoré
- ☐ Médecin, DIET, ECG **nb inter.** = 2 interventions = À facturer en externe

Exemples

HDJ Douleur :

Traitement topique par application de patches de QUTENZA

Variable produit de la RH « **oui** » = GHS intégral

Analgésie intrathécale avec pompe implantable (remplissage et programmation de la pompe)

Variable surveillance particulière « **oui** » = GHS intégral

Mise en place d'une pompe PCA, par exemple dans le cadre de la douleur cancéreuse, dans les crises aiguës drépanocytaires...

Variable surveillance particulière « **oui** » = GHS intégral

Merci de votre attention



Boîte à outils pour votre présentation



FACULTÉ DE MÉDECINE
MONTPELLIER-NÎMES



UNIVERSITÉ DE
MONTPELLIER



MUSE

MONTPELLIER UNIVERSITÉ D'EXCELLENCE



ÉCOLE DE
GÉRIATRIE ET
GÉRONTOLOGIE
MONTPELLIER - NÎMES



Quelques idées pour présenter des points

Idées 1

Lorem Ipsum

Idées 2

Lorem Ipsum

Idées 3

Lorem Ipsum

Idées 4

Lorem Ipsum

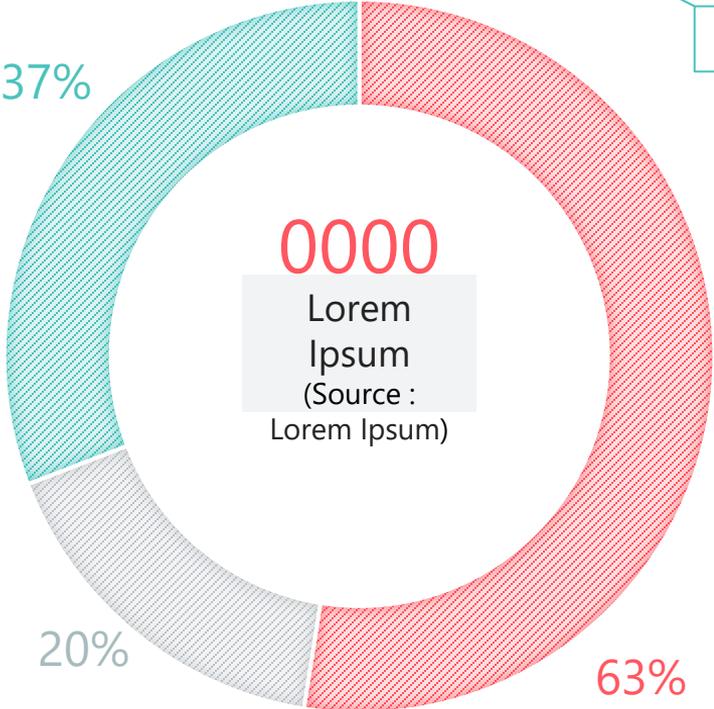
Idées 5

Lorem
Ipsum



Quelques idées présenter des chiffres

■ Lorem ■ Ipsum ■ Dolor



← Lorem Ipsum ⓘ

1,2%
Lorem Ipsum

+33%
Lorem Ipsum

