

PMSI et SIH outils pour les EOH

(Données GHM/GHS de la campagne tarifaire 2020)

(HAS données IQSS janvier 2021)

Version 2021

Dr Nicole ROATTINO – CLIN Coordination AP-HM

*Diplôme Universitaire d'Hygiène Hospitalière et de Gestion de la Contagion
Responsables Pr Pierre-Edouard FOURNIER et Pr Florence FENOLLAR*



Assistance Publique
Hôpitaux de Marseille

Plan général

3 axes dans le déroulé de cette présentation:

- Description du PMSI/notions de T2A(D3 à D8)
- Données de surveillance des IAS et valorisation des séjours via le PMSI (D9 à D17)
- SIH et nouveaux indicateurs de qualité et de sécurité des soins (D18 à D30):
 - IQSS via la HAS (BP de PCC; ISO-ORTHO)
 - mission SPARES
 - mission SPICMI

Notions de PMSI et T2A

- **1986 introduction du PMSI**

Connaitre le type de patients traités à l'hôpital

- **2005 - 2008 introduction de la T2A**

Attribuer aux Hôpitaux un budget en fonction de leur activité mesurée par le GHM

- **Etudes Nationale des Coûts (ENC)**

Etablir des niveaux de tarifs adéquats

- **Campagne tarifaire 2009**

Introduction de 4 niveaux de sévérité corrélés au niveau de valorisation des séjours (CMA)

Notion de Co-Morbidités associées

- Les DAS associés au DP correspondent à une majoration de **l'effort de soins** et de l'utilisation de moyens (humains , techniques, matériels).
- Certains des ses DAS font partie d'une liste de **Complications et Maladies Associées** (CMA ou Co Morbidités Associées) et majorent la valorisation du GHM.
- Pour certains, ce sont des enjeux et des priorités de santé publique.

Saisies dans le Logiciel de PMSI

Séjour	Mode	MCO 01A - Réanimation adulte hors	Médecin		Prise en charge RA ^a
Préc. Suiv.	U.M. 890 TA_REA_RA	Durée i.	IGS 2 40 0 0 0	C. HP	
3/3	U.F. 5769 REANIMATION-TA	Durée 5 i.	RDT	Innov.	
Préc. Suiv.	Entrée le 16/12/20 à 00:10	Mode 6	Prov 1	S.A. 0	Date
	Sortie le 21/12/20 à 16:30	Mode 9	Dest	Grad.	

Diagnostic(s)

☒ Principal ☐ Significatif ☐ Relié ☐ Documentaire

4 1-DP - J690 - Pneumopathie due à des aliments et des vomissements

2 3-DAS - B961 - Klebsiella pneumoniae [subsp. pneumoniae], cause de maladies classées dans d'autres chapitres

2 3-DAS - E6697 - Obésité sans précision de l'adulte avec indice de masse corporelle [IMC] égal ou supérieur à 50 kg/m²

2 3-DAS - I710 - Dissection de l'aorte [toute localisation]

3 3-DAS - N390 - Infection des voies urinaires, siège non précisé

3 3-DAS - R400 - Somnolence

3 3-DAS - R4028 - Coma, autre et sans précision

3 3-DAS - U83700 - Bactérie hautement résistante émergente [BHRe], situation d'infection

2 3-DAS - Z290 - Isolement (prophylactique)

Acte(s)

Vue Acte ☒ Acte ☐ Tablette ☐ ☐

21/12/2018 à 10:07 - ZBQK002 - Radiographie du thorax

20/12/2018 à 10:01 - ZBQK002 - Radiographie du thorax

20/12/2018 à 17:35 - ZBQK002 - Radiographie du thorax

20/12/2018 à 08:00 - ENLF001 - Pose de dispositif intraartériel de surveillance de la pression intraartérielle

20/12/2018 à 08:00 - GLLD003 - Ventilation spontanée au masque facial, par canule nasale ou par sonde nasopharyngée, sans aide inspiratoire, avec pression expiratoire positive [VS-PEP] [Continuous positive airway pressur

19/12/2018 à 08:00 - GLLD017 - Oxygénothérapie avec surveillance continue de l'oxymétrie, en dehors de la ventilation mécanique, par 24 heures

19/12/2018 à 11:13 - ZBQK002 - Radiographie du thorax

19/12/2018 à 08:00 - ENLF001 - Pose de dispositif intraartériel de surveillance de la pression intraartérielle

19/12/2018 à 08:00 - GLLD003 - Ventilation spontanée au masque facial, par canule nasale ou par sonde nasopharyngée, sans aide inspiratoire, avec pression expiratoire positive [VS-PEP] [Continuous positive airway pressur

19/12/2018 à 08:00 - GLLD017 - Oxygénothérapie avec surveillance continue de l'oxymétrie, en dehors de la ventilation mécanique, par 24 heures

18/12/2018 à 10:19 - ZBQK002 - Radiographie du thorax

18/12/2018 à 08:00 - ENLF001 - Pose de dispositif intraartériel de surveillance de la pression intraartérielle

18/12/2018 à 08:00 - GLLD003 - Ventilation spontanée au masque facial, par canule nasale ou par sonde nasopharyngée, sans aide inspiratoire, avec pression expiratoire positive [VS-PEP] [Continuous positive airway pressur

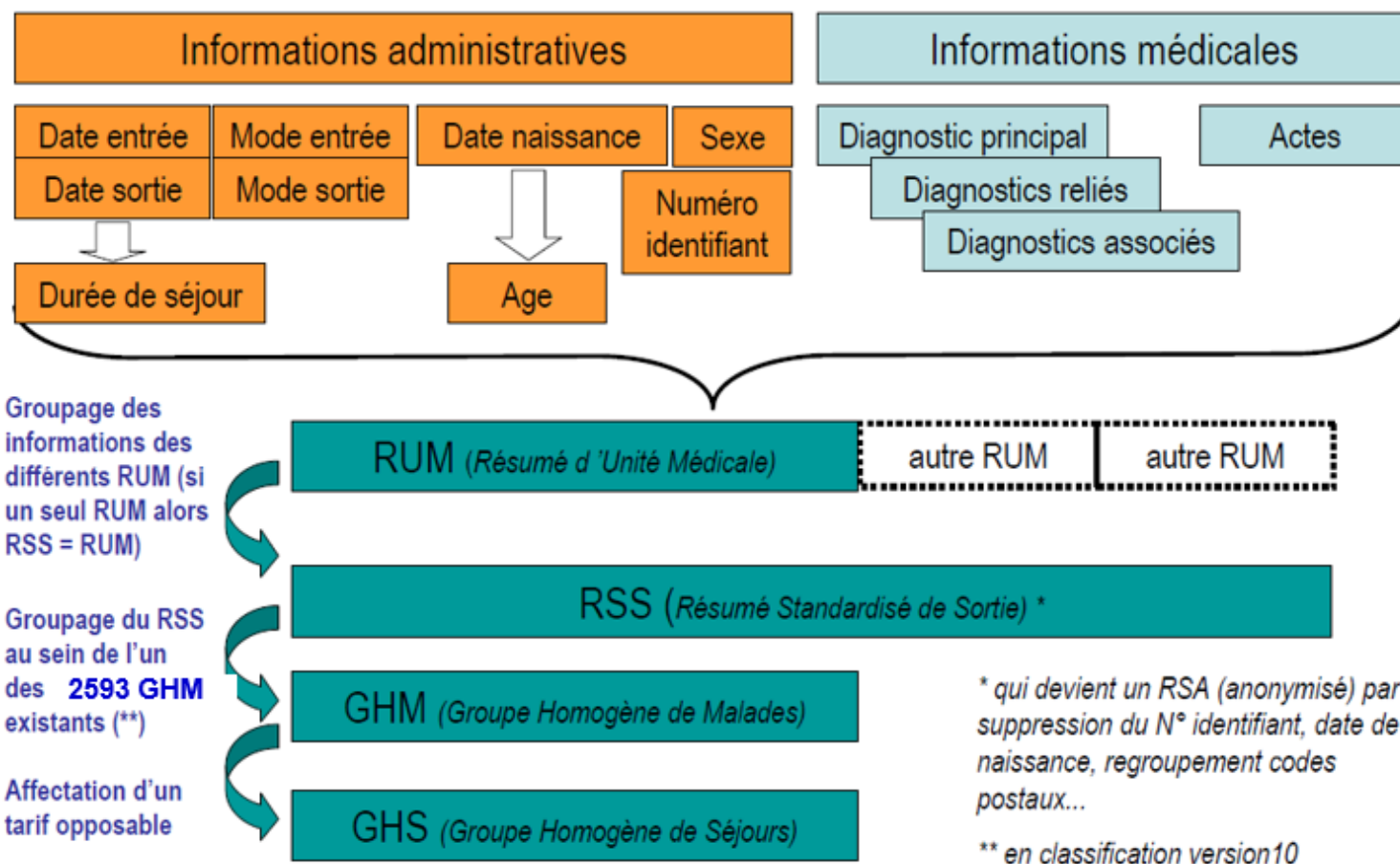
18/12/2018 à 08:00 - GLLD017 - Oxygénothérapie avec surveillance continue de l'oxymétrie, en dehors de la ventilation mécanique, par 24 heures

17/12/2018 à 11:39 - AAQP011 - Electroencéphalographie sur 8 dérivations ou plus avec enregistrement d'une durée minimale de 20 minutes, au lit du malade

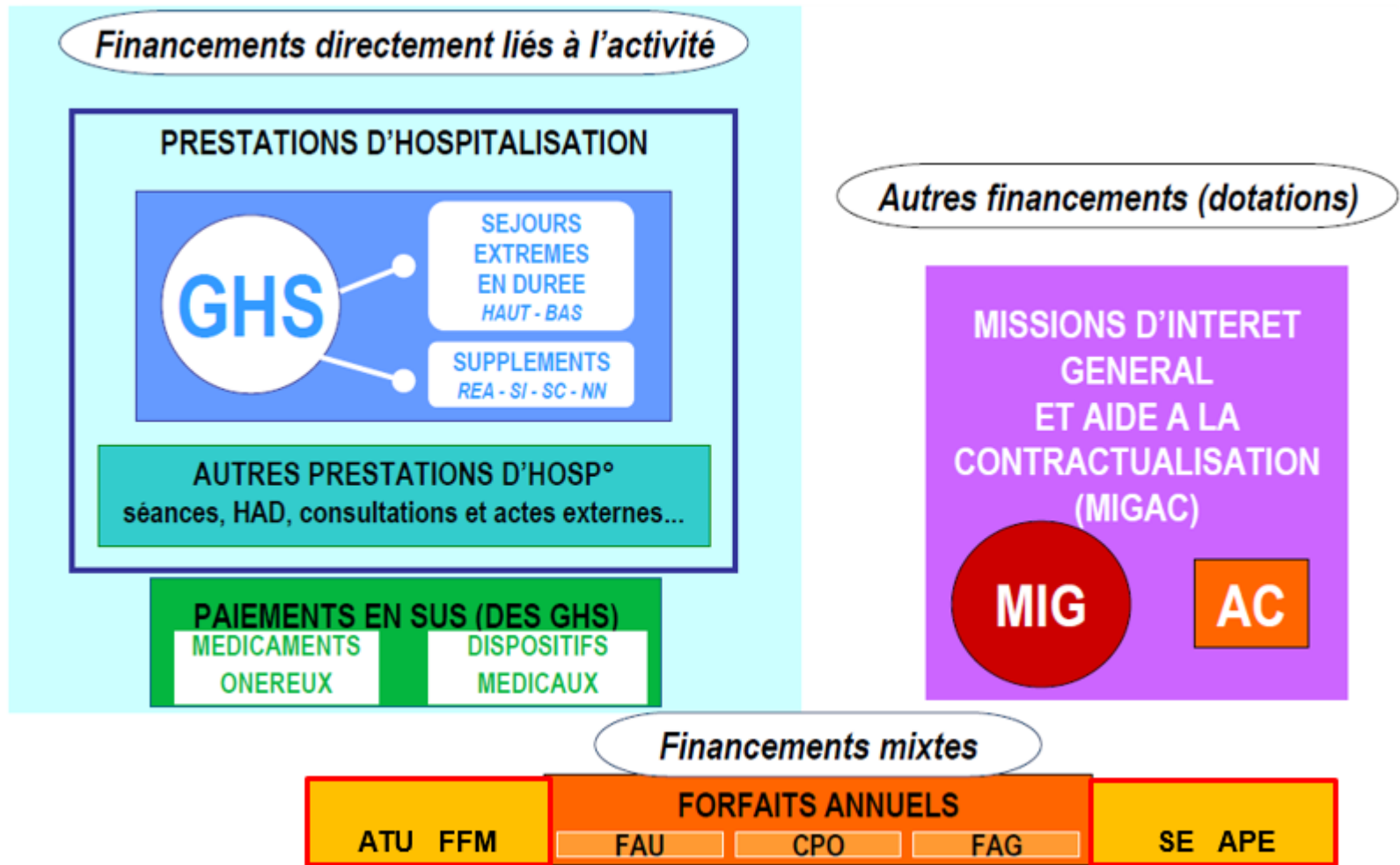
17/12/2018 à 08:00 - ENLF001 - Pose de dispositif intraartériel de surveillance de la pression intraartérielle

17/12/2018 à 08:00 - GLLD003 - Ventilation spontanée au masque facial, par canule nasale ou par sonde nasopharyngée, sans aide inspiratoire, avec pression expiratoire positive [VS-PEP] [Continuous positive airway pressur

Construction des GHM et GHS



Mode de rémunération des ES



Missions du SIM

- Vérifier l'**exhaustivité du codage** des séjours
(présence du DP, de la date de sortie ...)
- Contrôles de la **qualité du codage**
(cohérence des dates, date de l'acte dans les bornes du séjour)
- Contrôles ciblés sur la **présence de CMA**
- **Formation et assistance au codage** auprès des services de soins
- **Transmission mensuelle des données PMSI** de l'ES sur la plateforme de l'ATIH

Données d'IAS valorisables

Les données du CLIN peuvent être une mine d'informations pour compléter le codage des séjours patients avec à la clé une meilleure valorisation de ces séjours pour l'ES

- **Isolement** des patients
- Nature du **germe** identifié
- **Résistance aux ATB** (BMR ou BHRe) avec notion d'infection ou de portage
- Nature du **prélèvement** (peut permettre de qualifier et de compléter un diagnostic d'infection)
- **Acte chirurgical** avec ISO ou **Acte technique** (codage d'une complication)

Revalorisation comment ?

Patient avec un séjour d'une durée de 19 jours.

Diagnostic principal: M8696 = ostéomyélite sans précision – jambe

GHM 08M32 niveau 1 = ostéomyélite chronique

Valeur du GHS correspondant = 2582 euros

DAS	CMA	Libellé	Niveau GHM	Valeur GHS
Z290	2	Isolement prophylactique	2	3479

DAS	CMA	Libellé	Niveau GHM	Valeur GHS
Z290	2	Isolement prophylactique	3	5714
B956	3	Staphylocoque doré		

DAS	CMA	Libellé	Niveau GHM	Valeur GHS
Z290	2	Isolement prophylactique	4	8210
B956	3	Staphylocoque doré		
U82100	4	Résistance Méricilline, Cloxacilline, Oxacilline,...		

Niveaux de GHM (Exemple)

Les codes diagnostics peuvent être associés à 4 niveaux de sévérité. Ces CMA génèrent une augmentation de la valorisation du GHM / GHS (cf. exemple ci-dessous)

Code GHM	Libellé du GHM	Code GHS	Tarif du GHS
11M041	Infection des reins et des voies urinaires, âge supérieur à 17 ans, niveau 1	4293	1153
11M042	Infection des reins et des voies urinaires, âge supérieur à 17 ans, niveau 2	4294	2621
11M043	Infection des reins et des voies urinaires, âge supérieur à 17 ans, niveau 3	4295	3535
11M044	Infection des reins et des voies urinaires, âge supérieur à 17 ans, niveau 4	4296	4673

Codes CIM-10 exemples (1)

Codage de l'isolement

Codage de la nature du germe identifié

Code CIM-10	Libellé CIM-10	Niveau CMA
Z290	Isolement	2
B956	Staphylococcus aureus	3
B961	Klebsiella pneumoniae	2
B964	Proteus (P. mirabilis) (P. morganii)	3
B965	Pseudomonas (P. aeruginosa)	4
B966	Bacillus fragilis	4
B967	Clostridium perfringens	4

Codes CIM-10 exemples (2)

Codage des résistances bactériennes

Code CIM-10	Libellé CIM-10	Niveau CMA
U82100	SARM en situation d'infection	4
U8220	BLSE (= Entérobactéries Productrices de bêtalactamases à Spectre Etendu) situation d'infection	3
U830	Résistance à la vancomycine, situation d'infection	2
U83700	Bactérie hautement résistante émergente [BHRe], situation d'infection	4
U83701	Bactérie hautement résistante émergente [BHRe], portage sain	3
U83780	Autres résistances à de multiples antibiotiques, situation d'infection	2

Codes CIM-10 exemples (4)

Codes complications déduits de la présence de codes actes

Actes Techniques	Code CIM-10	Libellé CIM-10	Niveau CMA
Ventilation assistée	T814	infection après un acte à visée diagnostique et thérapeutique	3
Présence d'un KT	T814	infection après un acte à visée diagnostique et thérapeutique	3
Sonde urinaire	T814	infection après un acte à visée diagnostique et thérapeutique	3
ISO	T845	infection et réaction inflammatoire dues à une prothèse articulaire interne	4
ISO	T846	infection et réaction inflammatoire dues à un appareil de fixation interne	4

Revalorisation de GHM exemple (1)

Impact des codes germes et résistances de la CIM-10 sur la valorisation des séjours.

Diagnostic(s)		Principal	Significatif	Relié
2	1-DP - C447 - Tumeur maligne de la peau du membre inférieur, y compris la hanche			
	3-DAS- E149 - Diabète sucré, sans précision, sans complication			
2	3-DAS- I481 - Fibrillation auriculaire persistante			

11G	09C032	GREFFES DE PEAU ET/OU PARAGES DE PLAIE À L'EXCEPTION DES ULCÈRES CUTANES ET CELLULITES, NIVEAU 2	
	3320		

Valorisation Groupe Homogène de Séjour			
	Quantité	Montant	
GHS/GHM	5	389,62	
Borne Haute (EXH)	0	0,00	
Borne Basse (EXB)	--	0,00	
Montant Total des Forfaits	0,00		
Montant Total	5 389,62		
		Mnt / J	Mnt / H
		317,03	13,24

Revalorisation de GHM exemple (2)

Ajout d'un code germe de niveau 3
Gain de valorisation de 5 300 euros

Diagnostic(s)		Principal	Significatif	Relié	Documentaire
2	1-DP - C447 - Tumeur maligne de la peau du membre inférieur, y compris la hanche				
3	3-DAS- B956 - Staphylococcus aureus, cause de maladies classées dans d'autres chapitres				
3	3-DAS- E149 - Diabète sucré, sans précision, sans complication				
2	3-DAS- I481 - Fibrillation auriculaire persistante				
2	3-DAS- L029 - Abscess cutané, furoncle et anthrax, sans précision				

Données Groupe Homogène de Séjour		
GHM	11G	09C023
GHS		3316
GREFFES DE PEAU ET/OU PARAGES DE PLAIE POUR ULCÈRE CUTANÉ OU CELLULITE, NIVEAU 3		

Valorisation Groupe Homogène de Séjour			
	Quantité	Montant	
GHS/GHM	10	702,40	
Borne Haute (EXH)	0	0,00	
Borne Basse (EXB)	--	0,00	
Montant Total des Forfaits		0,00	
Montant Total	10	702,40	
		Mnt / J	Mnt / H
		629,55	26,29

Revalorisation de GHM exemple (3)

Ajout d'un code résistance de niveau 4
Gain de valorisation de 7 600 euros.

Diagnostic(s)		Principal	Significatif	Relié	Documentaire
2	1-DP - C447 - Tumeur maligne de la peau du membre inférieur, y compris la hanche				
3	3-DAS- B956 - Staphylococcus aureus, cause de maladies classées dans d'autres chapitres				
3	3-DAS- E149 - Diabète sucré, sans précision, sans complication				
2	3-DAS- I481 - Fibrillation auriculaire persistante				
2	3-DAS- L029 - Abscès cutané, furoncle et anthrax, sans précision				
4	3-DAS- U82100 - Staphylococcus aureus résistant à la méthicilline [SARM], situation d'infection				

Données Groupe Homogène de Séjour		
GHM	11G	09C024
GHS		3317
GREFFES DE PEAU ET/OU PARAGES DE PLAIE POUR ULCÈRE CUTANÉ OU CELLULITE, NIVEAU 4		

Valorisation Groupe Homogène de Séjour			
	Quantité	Montant	
GHS/GHM	18 343,01		
Borne Haute (EXH)	0	0,00	
Borne Basse (EXB)	--	0,00	
Montant Total des Forfaits	0,00		
Montant Total	18 343,01		
		Mnt / J	Mnt / H
		1 079,00	45,06

HAS Objectifs IQSS

Pour les établissements de santé/professionnels de santé

Les indicateurs peuvent être utilisés :

- pour des analyses comparatives (inter-structures ou temporelles) ;
- pour mettre en place des actions d'amélioration de la qualité ;
- pour la certification des établissements.

Pour les usagers et les patients

La diffusion publique de résultats d'IQSS sur Scope Santé peut être utilisée pour renforcer leur confiance dans le système de soins hospitaliers, accroître leur implication dans leur prise en charge et les aider dans leurs choix d'établissement de santé.

Pour les régulateurs de soins

Les IQSS peuvent être utilisés :

- dans le volet qualité du Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Effizienz des Soins (CAQES) entre les ARS, les établissements de santé et l'Assurance Maladie ;
- pour le financement à la qualité : l'Incitation financière à l'amélioration de la qualité (IFAQ), les modèles de financements à la qualité ;
- autres : plan national AVC, plan de suivi du cancer, ...

IQSS campagne 2021



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Liste des outils disponibles pour les Indicateurs de qualité et de sécurité des soins 2021

Qualité des pratiques dans la prévention des infections associées aux soins			
Multi-secteurs	questionnaire établissement	Consommation des produits hydroalcooliques (données 2019)	Février 2021
		Suivi de la vaccination antigrippale du personnel – hiver 2021-2022 *	T1 2022
En MCO	dossier patient **	Prescription d'antibiothérapie de 7 jours ou moins pour une infection respiratoire basse	Avril - septembre 2021
		Pratiques de précautions complémentaires contact	Avril - septembre 2021
	Bases PMSI MCO 2020	Mesure des infections du site opératoire 3 mois après pose de prothèse totale de hanche	Restitution T3 2021
		Mesure des infections du site opératoire 3 mois après pose de prothèse totale de genou	Restitution T3 2021

Expérimentations prévues ouvertes à tous les établissements volontaires

Source	Thème	Indicateurs expérimentés	Période d'expérimentation prévue
à partir des bases PMSI-SNDS avec analyse de dossiers avec événements	Complications post-opératoires	Mesure des ré-hospitalisations entre 1 et 3 jours après chirurgie ambulatoire	S1 2021
	Complications	Mortalité à J+30 d'un infarctus du myocarde	S1 2021
à partir de questionnaires patients	Mesure du point de vue du patient	Expérience en Hospitalisation à domicile	A partir d'avril 2021

BP de PCC: Périmètre

Evaluer la conformité (recommandations SFHH ou HCSP) et la traçabilité des pratiques de PCC mises en œuvre pour:

- les patients porteurs ou infectés
- par une BLSE, BHRe, SARM, Clostridium difficile, Gale

Ces patients sont détectés via le PMSI par la présence de codes diagnostiques (DP DAS ou DR)

A047 - ENTEROCOLITE A CLOSTRIDIUM DIFFICILE

B86 - GALE

U82.100 - SARM, SITUATION INFECT.

U82.101 - SARM, SITUATION PORTAGE SAIN

U82.2+0 - RESISTANCE PAR BLSE, SITUATION INFECT.

U82.2+1 - RESISTANCE PAR BLSE, SITUATION PORTAGE SAIN

U83.700 - BHRE, SITUATION INFECT.

U83.701 - BHRE, SITUATION PORTAGE SAIN

BP de PCC: Méthodologie

- Tirage au sort rétrospectif dans base PMSI via logiciel LOTAS mis à disposition par la HAS
- Audition des dossiers patients ciblés, sur la traçabilité des données à rechercher
- Grille de recueil informatisée sur QualHAS
 - Organisation de la gestion des PCC – Système d’alerte
 - Procédure de mise en œuvre des PCC
 - Elimination des excréta: équipements et procédure
 - Vérification de la mise en place des PCC
 - Traçabilités sur le dossier patient
 - Information du patient

ISO-ORTHO: Périmètre

- Un indicateur de résultat
- Directement issu du PMSI
- Traitement par un algorithme automatisé
- Mesure les ISO codées dans les 3 mois qui suivent la pose d'une PTH ou PTG chez l'adulte (hors fracture)
- Facteurs de risques inclus dans la standardisation
- Ratio

Nbre ISO détectées / Nbre ISO attendues

ISO-ORTHO: Faisabilité

- Chirurgie fréquente
200 000 patients/an bénéficient d'une PTH ou d'une PTG
- Risque relativement faible (<2%) mais c'est un EI grave pour le patient
- Recommandations en lien avec cet indicateur
SFHH 2013-2016; SFAR 2010-2018; HAS 2014
- Validation
L'algorithme de détection des ISO-ORTHO dans le PMSI a été validé avec une valeur prédictive de 85%
- Requêtes automatiques dans le PMSI (ATIH), selon les spécifications de la HAS.

ISO-ORTHO: Méthodologie

L'ISO est définie sur la base d'une combinaison de codes diagnostiques (CIM-10) et de codes actes (CCAM) selon des listes préétablies (cf. fiche descriptive ISO-ORTHO):

- Codes d'infections
- Codes de germes
- Codes de complications (ex T845=infection et réaction inflammatoire dues à une prothèse articulaire interne)
- Codes d'actes thérapeutiques (ex NEJC001= nettoyage de l'articulation coxofémorale par arthroscopie)
- Actes de chirurgie et actes interventionnels sur la H ou le G (ex NEDA001= arthrodèse coxofémorale, par arthroscopie)

Mission SPARES: CONSORES (1)

- Un WEB-outil CONSORES commun pour le suivi des consommations ATB et l'évolution des Résistances bactériennes.
- Méthode standardisée
- Outil commun facilitant l'import de fichiers à partir des logiciels métiers locaux:
 - Données administratives et d'activité
 - Consommations ATB
 - Antibiogrammes sur les prélèvements à visée diagnostique

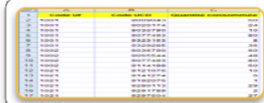
Mission SPARES: CONSOIRES (2)

Pourquoi utiliser ConsoRes ?

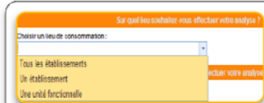


Une seule base de données en ligne réunissant les consommations d'antibiotiques et les résistances bactériennes des ES.

Consultation en ligne sans délai.

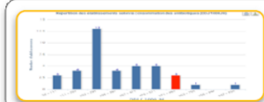


Une collecte des données facilitée par des systèmes d'importation évitant les saisies manuelles.



Une visualisation des données de son ES à différents échelons : service, pôle, discipline, secteur d'activité.

Envoi régulier de rapports standards et personnalisés.



Des comparaisons avec les autres établissements de même type ou de même dimension, ou au sein de même activité.



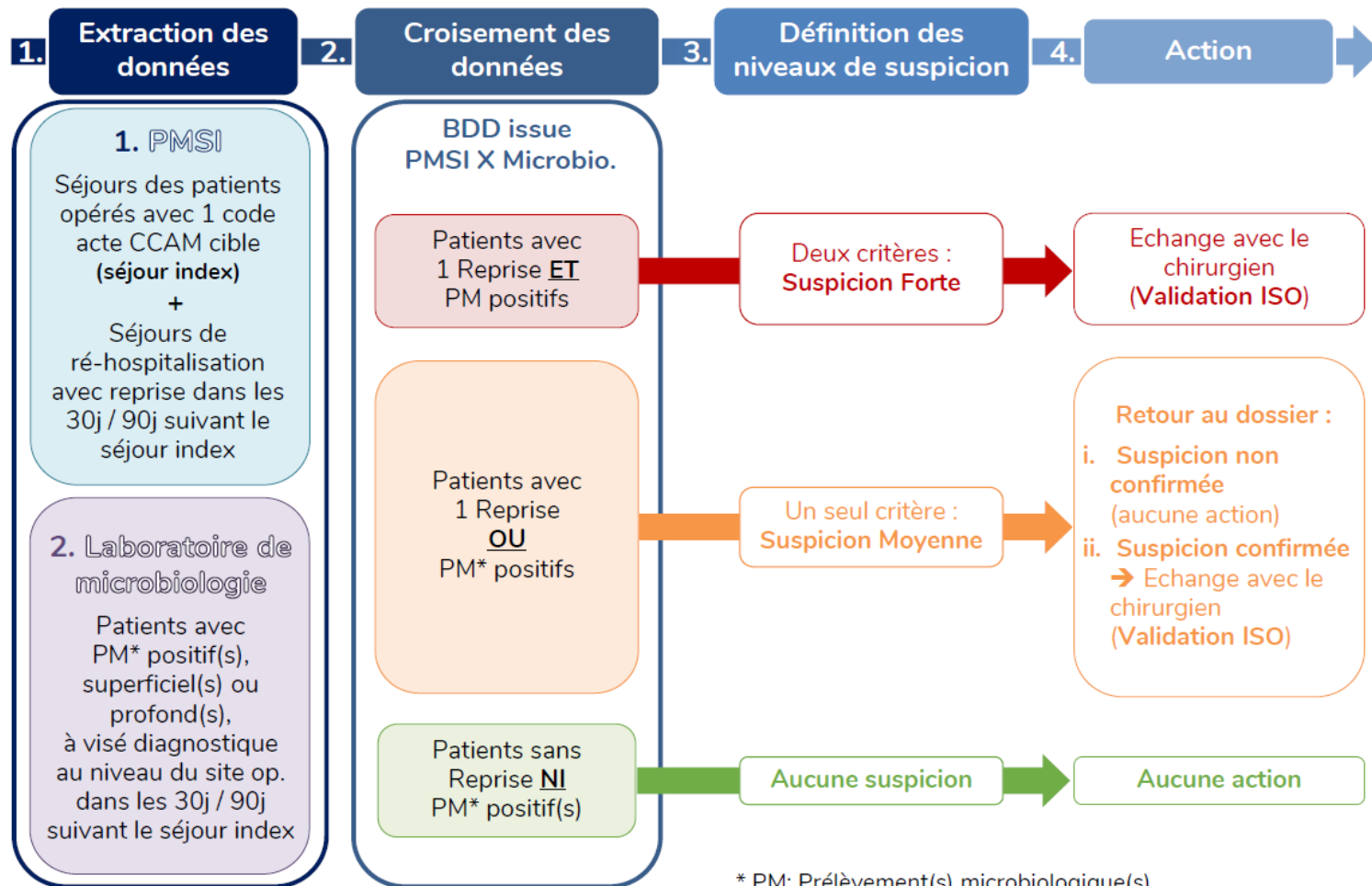
Une alimentation des bases nationales (ATB RAISIN) sans nouvelle saisie.



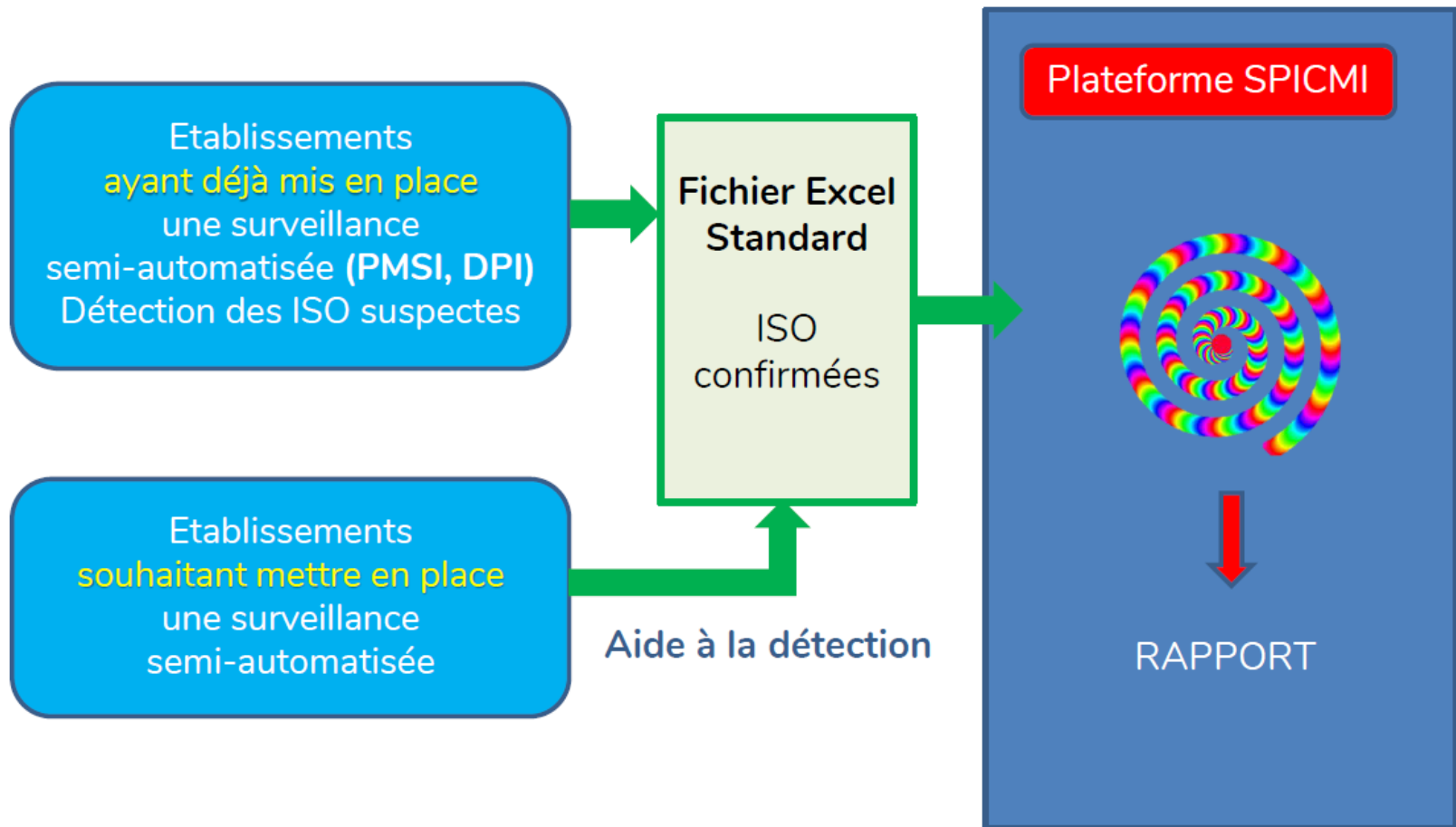
Mission SPICMI: Objectifs

- Les ISO restent une des priorités des programmes successif de prévention des IN
- Développer des algorithmes d'identification ISO, ou infections post-médecine/radiologie interventionnelle des patients en ambulatoire
- Evaluation des causes profondes de ces EI
- Améliorer et harmoniser les pratiques et l'organisation dans ces secteurs.
- Faire évoluer la surveillance des ISO vers un système moins chronophage pour les équipes (automatisation)

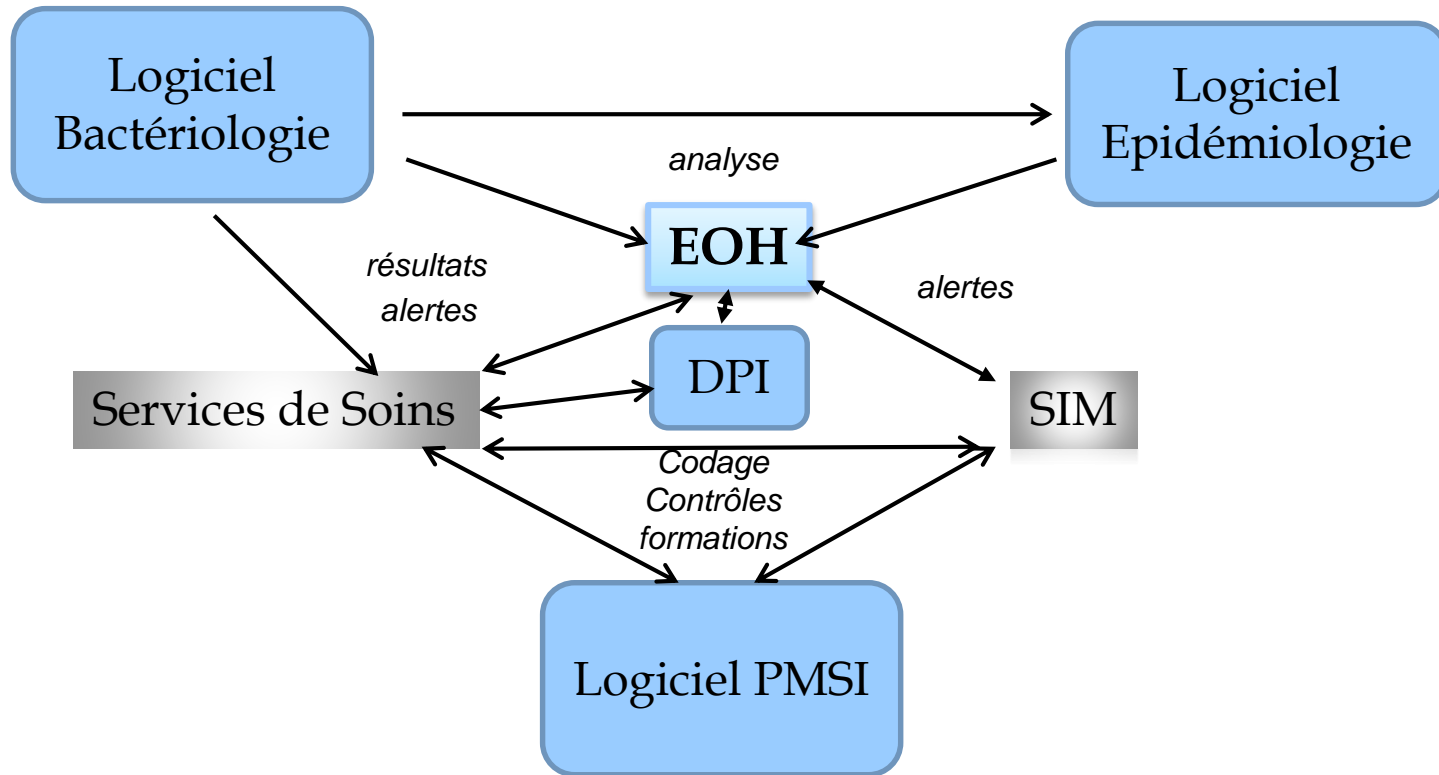
Mission SPICMI Méthodologie (1)



Mission SPICMI Méthodologie (2)



Implications Transversales



Conclusion

Hygiène et PMSI/SIH comment et pourquoi?

- **Améliorer la description et la valorisation** des séjours hospitaliers dans l'applicatif PMSI sous la responsabilité du SIM
- **Valorisation de l'activité de surveillance** et de prévention exercée par les EOH
- Le **PMSI et le SIH** deviennent des **outils** de surveillance qu'il faudra savoir exploiter
- **Dotations IFAQ** (Incitation Financière à l'Amélioration de la Qualité)