PMSI SSR APRÈS 2008

Modèle cible et modèle de transition

VERS LA T2A

- Modèle cible : tarification à l'activité
  - ENCc : échelle nationale de coût commune
  - Quatre compartiments : TARIF MO MIG PTS
  - Nouveaux outils
- La transition :
  - IVA : indice de valorisation de l'activité
  - Plus 3 compartiments : MO MIG PTS
  - avec le données et outils du PMSI actuel
  - préparation à l'utilisation de l'ENCc

PMSI ACTUEL

- Mise en place en 1998, outil unique, recueil hebdomadaire
- GHJ et ENC2000 non utilisables pour la valorisation à l'activité et expliquer les coûts journaliers
- Principe d'une meilleure répartition des ressources
- Nécessité d'une nouvelle classification et d'une nouvelle ENC commune pour être « tarifant »
- Sortir du tunnel...

LE MODÈLE CIBLE
L'ENCC
LES TARIFS
LES COMPARTIMENTS

LE MODÈLE CIBLE

- Correspondant SSR du modèle MCO
- Nécessite une nouvelle classification (long)
- Une nouvelle ENCc (très long) pour avoir des tarifs solides pour l'ensemble des activités et structures SSR
- Nouveau recueil probable du RHS à définir
- Reste construire d'où le modèle pré-T2A

LES 4 COMPARTIMENTS CIBLES

1. **ACTIVITÉ : les tarifs**
2. PTS : plateaux techniques spécialisés
3. MIG : mission d'intérêt général
4. MO : molécules onéreuses

COMPARTIMENTS 2-3-4

- **PTS : plateaux techniques spécialisés**
  - enquête en février 2008
  - incomplète, relancée
- **MIG : missions d'intérêt général**
  - retraitement comptable
- **MO : molécules onéreuses**
  - liste MCO, enquête en 2005 et 2006
  - sous-évaluée, modification de l'activité SSR

MODÈLE DE TRANSITION DÈS 2009

ÉTAPE INTERMÉDIAIRE

- Utiliser les données descriptives du PMSI actuel en les adaptant (GMD en place des GHJ)
- Variables ajustées sur la base du RHS actuel et pondérées
- Basée sur l'ENC publique 2000
- Commencer la valorisation médico-économique
- **4 compartiments** et pour l'activité : choix de la construction d'un **indice de valorisation de l'activité** (IVA)

LES 4 COMPARTIMENTS CIBLES

1. **ACTIVITÉ : l'IVA**
2. PTS : plateaux techniques spécialisés
3. MIG : mission d'intérêt général
4. MO : molécules onéreuses

IVA

- Indice caractérisé par la prise en charge en soins, valorisant mieux l'activité
- Choix d'un modèle multivarié additif de **points**
- **Multivarié** : définition de variables expliquant la consommation de ressource comme les soins médicaux, de RR, de nursing, la dépendance, l'âge...
- **Additif** : somme des valeurs (en point) des différentes variables
- En gardant la **journée pondérée** des RHS

POUR L'IVA

- **Disparition des GHJ** qui ne tiennent pas compte de l'évolution du SSR
- Suppression des CMC « attente de placement » et « gériatrie aiguë », **redistribuées** dans d'autres CMC
- Utilisation des FPPC, MPP, AE pour un regroupement en **GMD : groupes de morbidités dominantes**
- Changement du groupage : **RHS > CMC > GMD**

GROUPAGE GMD

- Critères
  - Age
  - PCL PCTL
  - Dépendance physique et cognitive
  - Activités RR

IVA

- Explication de la variance des coûts journaliers
  - Groupage des variables en GHJ : 30 %
  - Utilisation additive des variables de l'IVA : 45 %

PVE : part de la variance expliquée

8 VARIABLES DE L'IVA V0.1

- **Variables qualitatives : 5**
  - **1 - GMD (70)**
  - **2 - Classes d'âge adulte et enfant (4+3)**
  - **3 - Comorbidité CIM10 CCAM**
  - **4 - FPPC**
  - **5 - Type d'hospitalisation (HC - autres)**
- **Variables quantitatives : 3**
  - **6 - Dépendance physique**
  - **7 - Dépendance cognitive**
  - **8 - Nombre d'activités RR**

POINTS IVA !

- Construction de l'IVA :
  - classement du RHS dans un GMD
  - Valorisation de la journée du RHS par addition des points des 8 variables retenues
  - Valorisation du RHS en multipliant les points de journée par le nombre de journée
  - Réalisé pour l'ensemble des RHS produits par l'établissement

VALORISATION DU RHS

1 - GMD 12002	nombre de points	950
2 - Age 65	nombre de points	10
3 - Comorbidité +	nombre de points	20
4 - Type de FPPC Z50.1	nombre de points	35
5 - Type d'hospitalisation HC	nombre de points	15
6 - Dépendance physique 15	nombre de points	110
7 - Dépendance cognitive 3	nombre de points	12
8 - Nombre d'activité CdARR 4	nombre de points	100

Nombre de point de la journée du RHS = 1 232 points IVA pour un jour

Nombre de points du RHS = 1 232 points x 10 j dans le RHS = 12 320 PIVA

VALORISATION

Valorisation du RHS =

Nombre de points lié au **GMD « n »**
+ Nombre de points lié à la classe **Age**
+ Nombre de points lié à la **Dépendance physique**
+ Nombre de points lié à la **Dépendance cognitive**
+ Nombre de points lié au **Nombre activités CDARR**
+ Nombre de points lié aux **Comorbidités**
+ Nombre de points lié au **Type finalité de prise en charge**
+ Nombre de points lié au **Type hospitalisation**

Nbre total points IVA du RHS = ∑ des points x nbre JPrésence

Attribution des points d'une JOURNÉE de prise en charge

RHS
Age = **65**
FP = **Rééducation physique**
MP = **Hémiplégie**
AE = AVC

Type hospitalisation = **HC**
DAS = Ø – CCAM = Ø
DEP Ph = **15**
DEP Co = **6**
ARR = **4** (ME, NP, SM, RR)

	GMD	Age							DEP Ph*	DEP Co*	Nb ARR*	Comorb	Finalité PEC		Hosp	
GMD		0-5	6-12	13-17	18-30	31-60	61-75	>75					non RF/App	RF/App	HP	HC
12002	950*		-	-	0*	27*	10*	15*	X10*	X3*	X25*	20*	-	35*	-	15*

Valorisation

950 +10 + [(15-4)*10] + [(6-2)*3] + (4*25) + 35 + 15 = **1 232 points IVA** (pour 1 jour de présence)

Valeur DPh autonome | Valeur DCo autonome | *Variables quantitatives avec coefficient multiplicateur | *Valeurs fictives

Attribution des points d'un SÉJOUR de prise en charge

	RHS 1	RHS 2	RHS 3	RHS 4
Jours	V-S-D	L-M-M-J-V	L-M-M-J-V-S-D	L-M-Me
Age patient	65	65	65	65
Dép. physique	15	13	11	11
Dép. cognitive	6	6	3	3
DAS/CCAM				
Activité RRR		RM-NP	RM-NP-RR	RM
Type hospit.	HC	HC	HC	HC
FP	Soins médicaux	Rééd. physique	Rééd. physique	Rééd. physique
MP et AE	Hémiplégie/AVC	Hémiplégie/AVC	Hémiplégie/AVC	Hémiplégie/AVC
CMC / GMD	12 / 12002	12 / 12002	12 / 12002	12 / 12002

									Nb points IVA / jp	Nb total points IVA / RHS
RHS 1	950	10	((15-4)*10)	((6-2)*3)	0	0	15	0	1 097	1 097* 3 = **3 291**
RHS 2	950	10	((13-4)*10)	((6-2)*3)	0	2*25	15	35	1 162	1 162* 5 = **5 810**
RHS 3	950	10	((11-4)*10)	((3-2)*3)	0	3*25	15	35	1 158	1 158* 7 = **8 106**
RHS 4	950	10	((11-4)*10)	((3-2)*3)	0	1*25	15	35	1 108	1 108* 3 = **3 324**
							Suite RHS		1 141	**20 531**

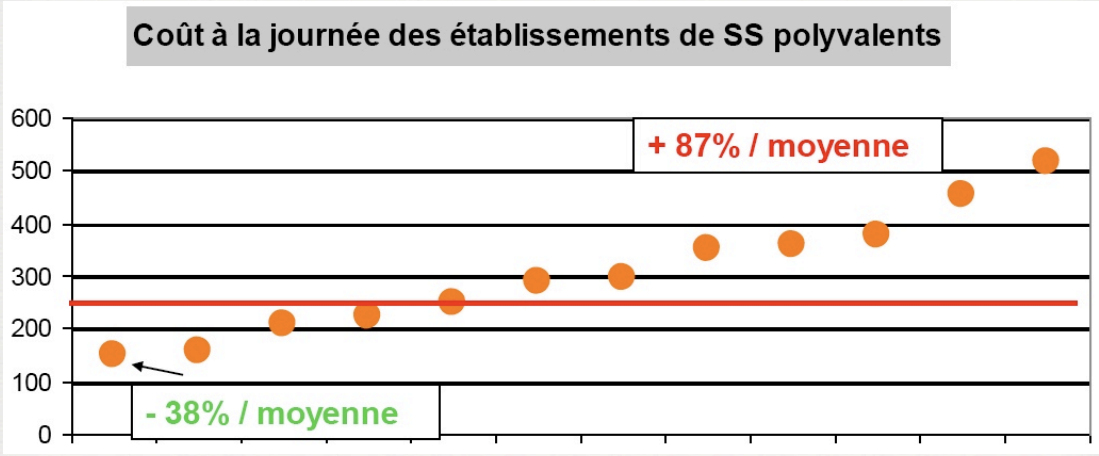
EN ATTENDANT LA T2A-SSR

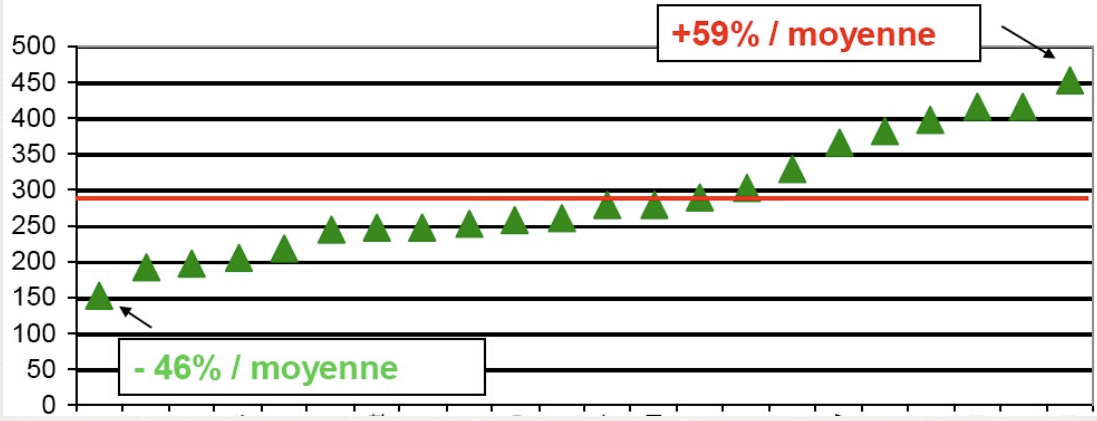
- Campagne budgétaire 2009 : rééquilibrage vers la T2A
- Pas de modification du mode de financement
- **Modulations** de DAF (DG) et de tarifs (OQN)
- En prenant des critères compatible avec la cible T2A, donc des variables PMSI et l'PIVA d'établissement
- Péréquation de réduction des hétérogénéités constatées

ENCC-SSR

- Guide méthodologique : octobre 2008
- Appel candidature : novembre 2008
- Sélection des établissements : décembre 2008
- Formation des établissements : décembre 2008
- Recueil spécifique et compta analytique : 2009
- Construction et complément de l'échantillon : 2010
- Diffusion : 2011

23


Coût à la journée des établissements de SS polyvalents
600
500
400
300
200
100
0
+ 87% / moyenne
- 38% / moyenne

24

Coût à la journée des établissements de SS gériatriques