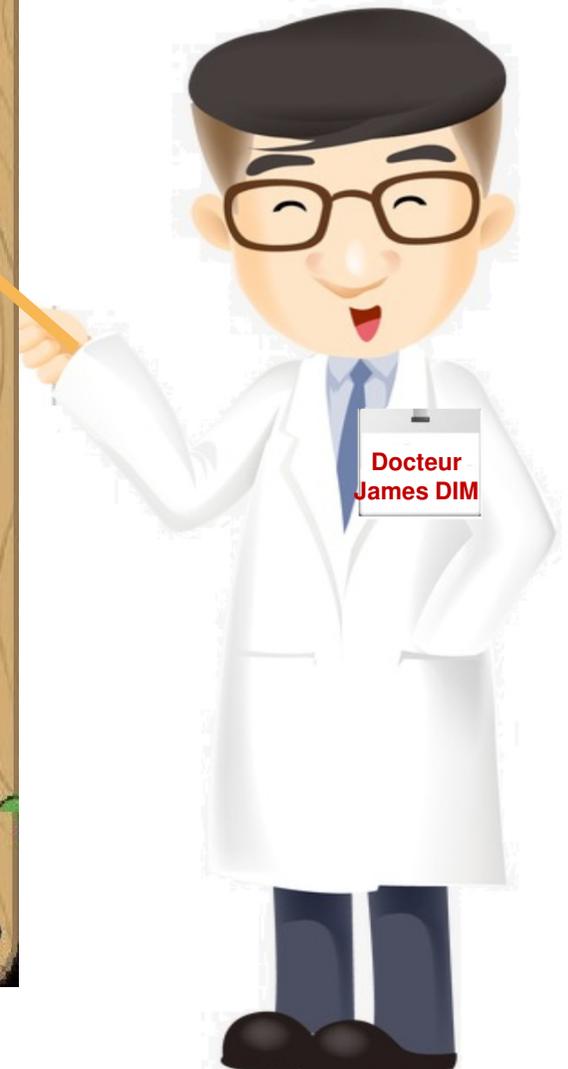


Professionnalisation du codage au CHH : retour d'expérience des TIM

Mmes **Rania CHIBOUT** et **Smahane GANDOUZI**
Techniciennes de l'information médicale
SIMH - Centre Hospitalier de Haguenau

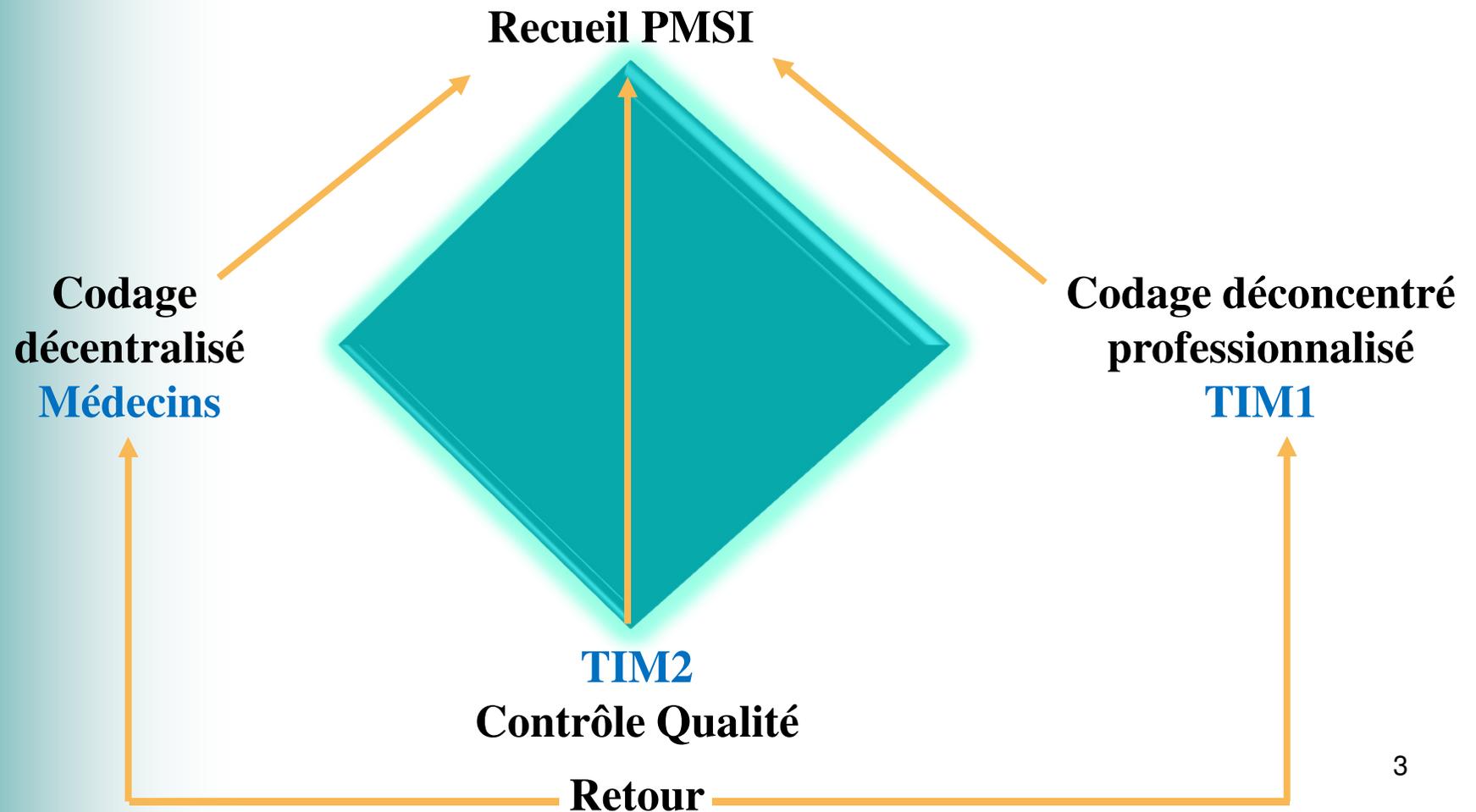
PLAN DE L'EXPOSE

- **1. Modes d'organisation**
 - **1.1. Du recueil au contrôle du PMSI**
 - 1.1.1. codage décentralisé
 - 1.1.2. codage déconcentré professionnalisé
 - **1.2. Contrôle qualité et retours correctifs**
 - 1.2.1. Ciblage des dossiers
 - 1.2.2. Retours aux Médecins
 - 1.2.3. Retours aux TIM1
- **2. Retours d'expérience TIM2**
 - 2.1. Codage décentralisé
 - 2.2. Codage déconcentré professionnalisé
- **3. Retours d'expérience TIM1**



1. Modes d'organisation

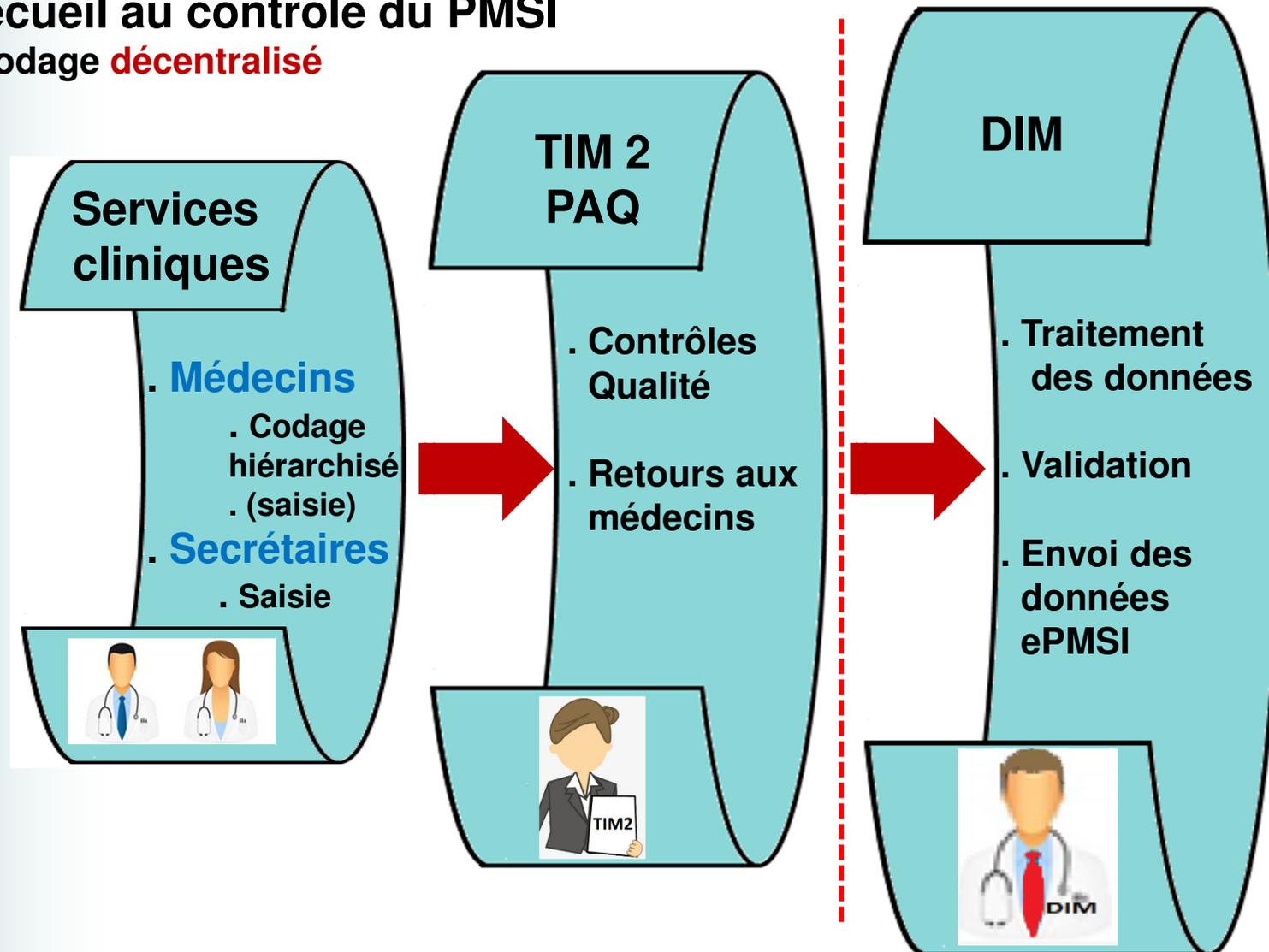
1.1. Du recueil au contrôle du PMSI



1. Modes d'organisation

1.1. Du recueil au contrôle du PMSI

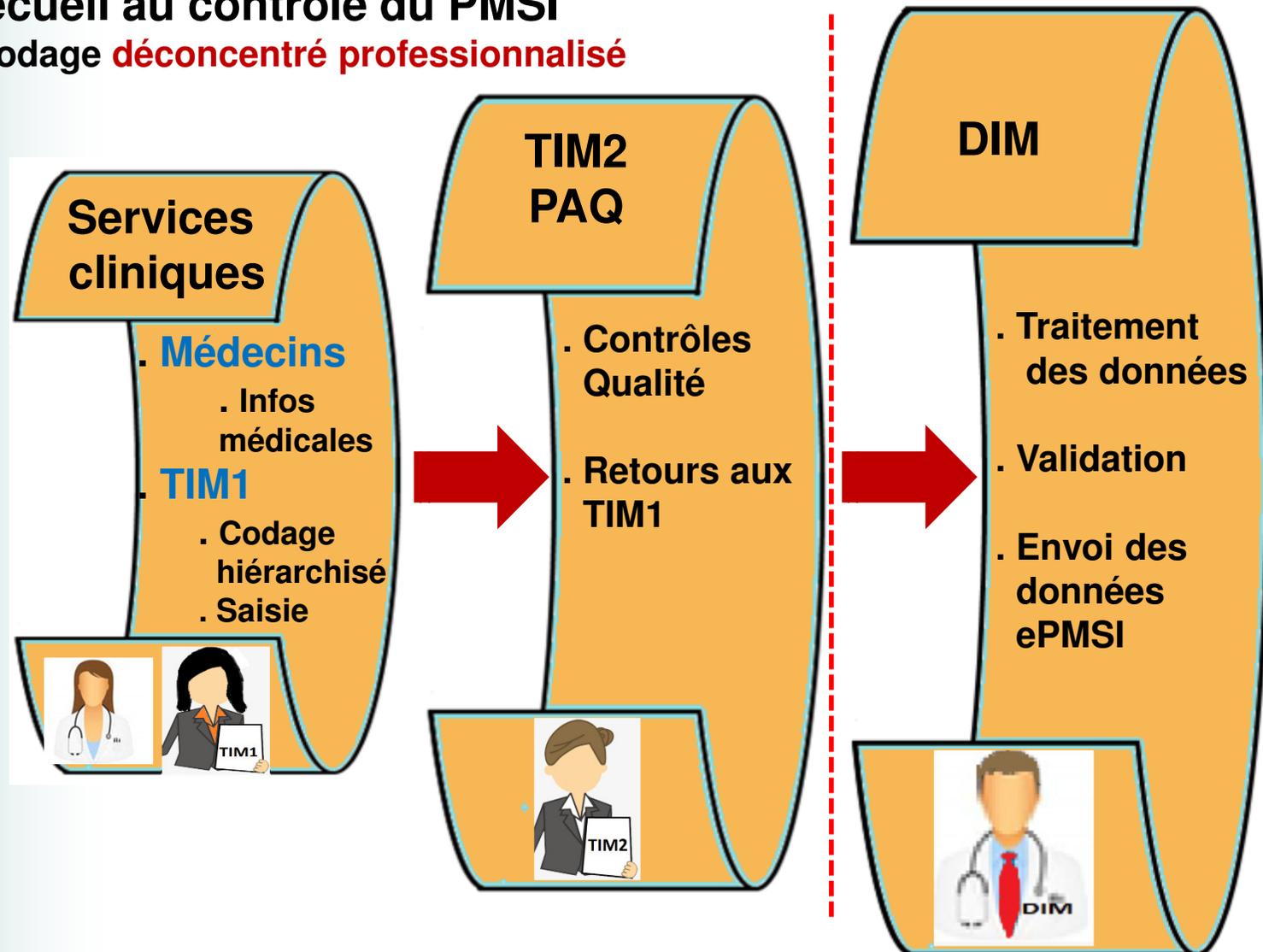
1.1.1 codage **décentralisé**



1. Modes d'organisation

1.1. Du recueil au contrôle du PMSI

1.1.2 codage **déconcentré professionnalisé**

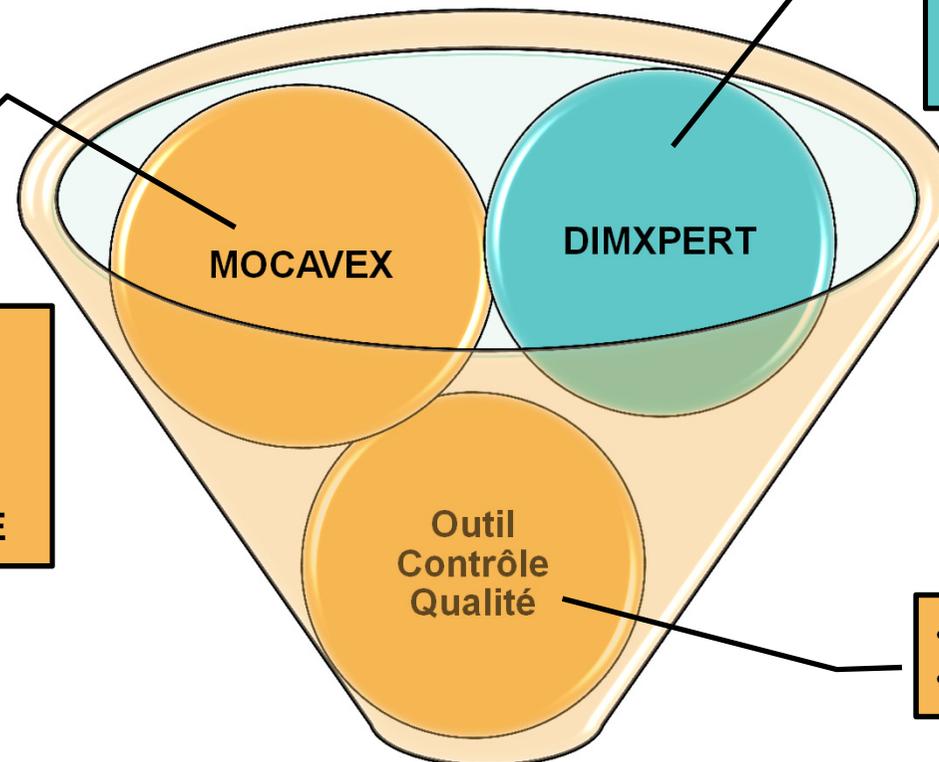


1. Modes d'organisation

1.2. Contrôle qualité et retours correctifs

1.2.1. Ciblage des dossiers

- Atypies
- Surcodage
- Sous-codage
- Requêtes « codes CIM10 soumis à règles »
- Requêtes « maison »



- Codes retour
- Séjours contigus
- Erreurs de mouvement
- HDJ requalifié en CE

- Traçabilité des CQ
- Requête bactériologie

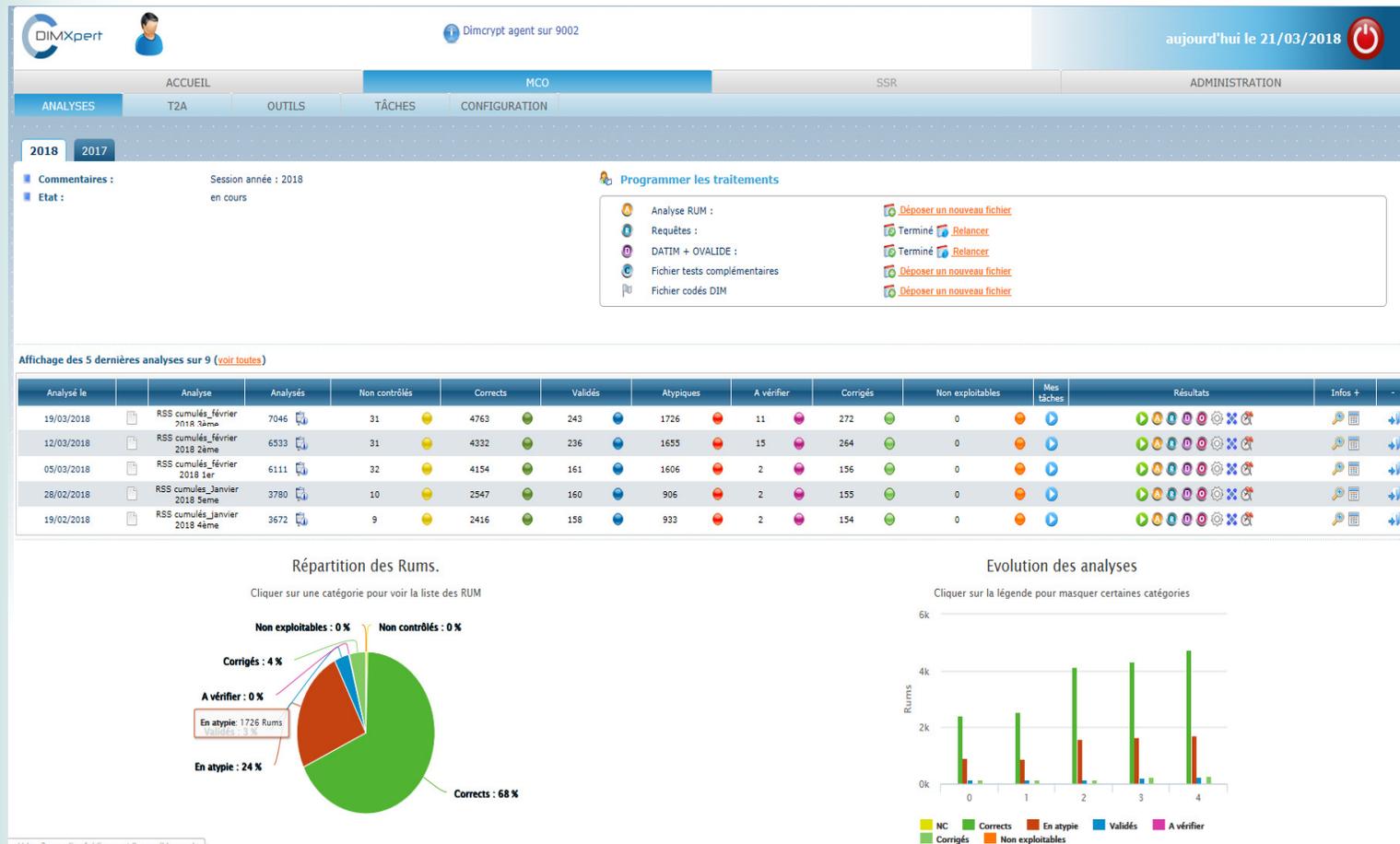


Ciblage des dossiers

1. Modes d'organisation

1.2. Contrôle qualité et retours correctifs

1.2.1. Ciblage des dossiers : DIMXPert



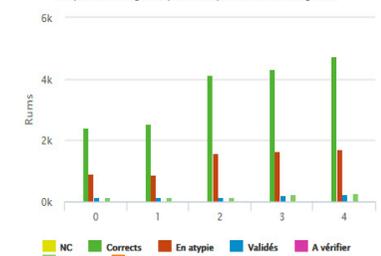
The screenshot displays the DIMXPert interface for user 'Dimcrypt agent sur 9002' on 21/03/2018. The main menu includes ACCUEIL, MCO, SSR, and ADMINISTRATION. The MCO section is active, showing a 'Programmer les traitements' box with tasks like 'Analyse RUM', 'Requêtes', 'DATIM + OVALIDE', 'Fichier tests complémentaires', and 'Fichier codés DIM'. Below this is a table of the last 5 analyses.

Analysé le	Analyse	Analysés	Non contrôlés	Corrects	Validés	Atypiques	A vérifier	Corrigés	Non exploitables	Mes tâches	Résultats	Infos +
19/03/2018	RSS cumulés_février 2018 24ème	7046	31	4763	243	1726	11	272	0			
12/03/2018	RSS cumulés_février 2018 24ème	6533	31	4332	236	1655	15	264	0			
05/03/2018	RSS cumulés_février 2018 1er	6111	32	4154	161	1606	2	156	0			
28/02/2018	RSS cumulés_Janvier 2018 5ème	3780	10	2547	160	906	2	155	0			
19/02/2018	RSS cumulés_Janvier 2018 4ème	3672	9	2416	158	933	2	154	0			

Répartition des Rums.
Cliquez sur une catégorie pour voir la liste des RUM

- Non exploitables : 0 %
- Non contrôlés : 0 %
- Corrects : 68 %
- En atypie : 24 %
- En atypie : 1726 Rums
- Validés : 9 %
- Corrigés : 4 %
- A vérifier : 0 %

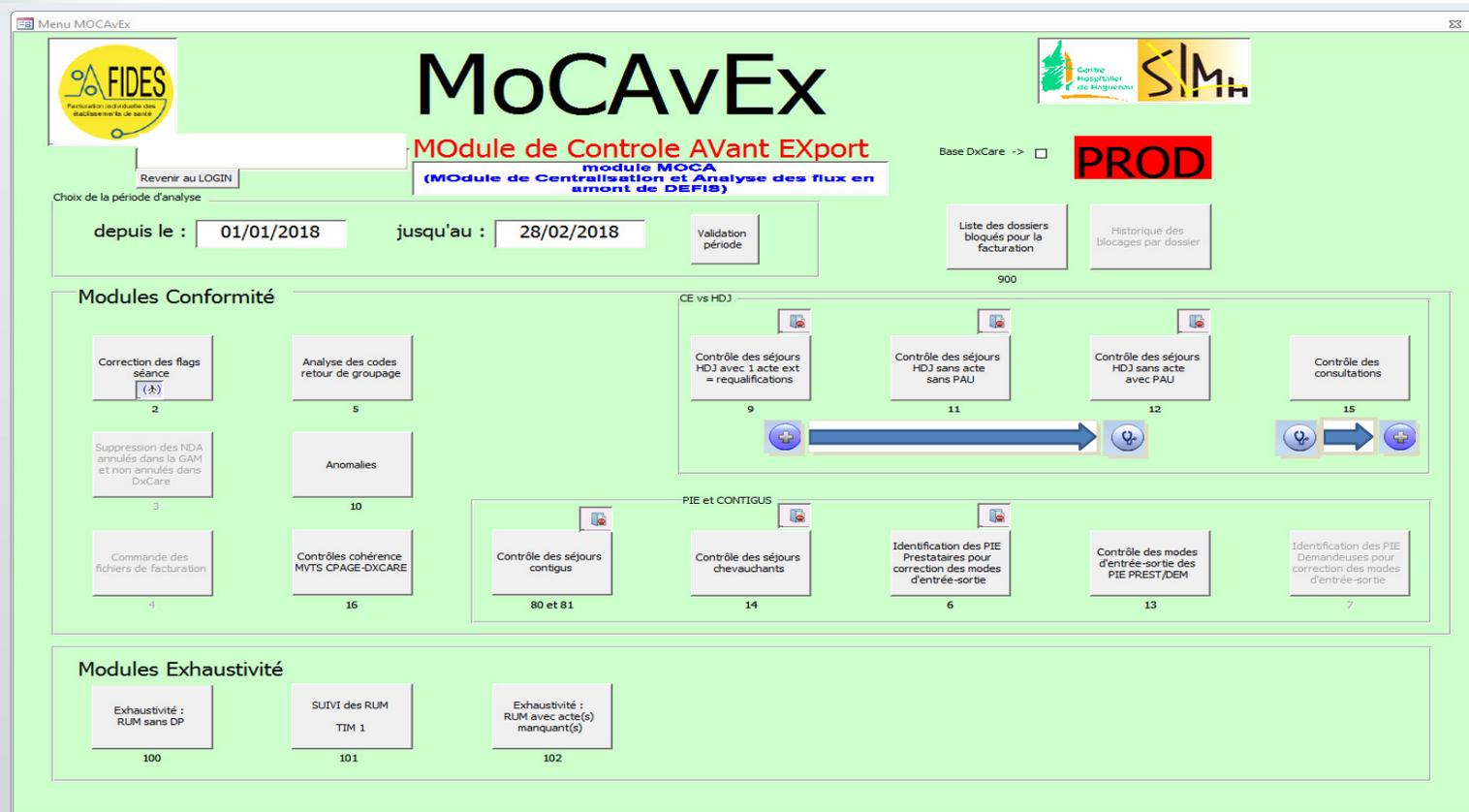
Evolution des analyses
Cliquez sur la légende pour masquer certaines catégories



1. Modes d'organisation

1.2. Contrôle qualité et retours correctifs

1.2.1. Ciblage des dossiers : MOCaVEX (Dr BERTRAND)



Menu MOCaVEX

FIDES Participation (co) à l'évaluation des établissements de soins

MoCAvEX

Module de Contrôle AVant EXport
module MOCA
(Module de Centralisation et Analyse des flux en amont de DEFIS)

Centre Hospitalier de Haguenau **SLM_H**

Base DxCare -> **PROD**

Revenir au LOGIN

Choix de la période d'analyse

depuis le : 01/01/2018 jusqu'au : 28/02/2018 Validation période

Liste des dossiers bloqués pour la facturation 900 Historique des blocages par dossier

Modules Conformité

CE vs HDJ

- Contrôle des séjours HDJ avec 1 acte ext = requalifications 9
- Contrôle des séjours HDJ sans acte sans PAU 11
- Contrôle des séjours HDJ sans acte avec PAU 12
- Contrôle des consultations 15

PIE et CONTIGUS

- Contrôle des séjours contigus 80 et 81
- Contrôle des séjours chevauchants 14
- Identification des PIE Prestataires pour correction des modes d'entrée-sortie 6
- Contrôle des modes d'entrée-sortie des PIE PREST/DEM 13
- Identification des PIE Demandeuses pour correction des modes d'entrée-sortie 7

Modules Exhaustivité

- Exhaustivité : RUM sans DP 100
- SUIVI des RUM TIM 1 101
- Exhaustivité : RUM avec acte(s) manquant(e) 102

1. Modes d'organisation

1.2. Contrôle qualité et retours correctifs

1.2.1. Ciblage des dossiers : outil Contrôle Qualité (Dr BERTRAND)

Contrôle Qualité SIMH

Outil de Contrôle Qualité [dernier refresh du controle de codage des germes le : 23/11/2017 15:35:24 - 2017]

dernier import depuis DIMXPRT le : 02/03/2018 08:34:18

Liste_Contrôleur: [dropdown] [Choix du NDA] [Importer DIMXPRT - 1]

ListeRUM: [table with columns: Int, NDA, NRUM, CODE, DATE_BNT_LI, MODE_PROVEI, DATE_SOR_LI, MODE_DESTIN, NB_SEAI, STATUT, EXPOR, NOM_MED_RESPONSABLE, NOM_MED_RUM]

Appel contextuel automatique [checkbox checked] [Appel contextuel DXCARE]

Rafraichir LISTERUM [button]

Commentaire: [text area]

Etat BILAN [button]

Effacer tous les enregistrements d'un NDA dans l'outil pour le recommencer - remettre manuellement les rum à l'origine dans DXCARE [button]

BILAN SERVICE NOMINATIF [button] BILAN SERVICE + ITEMS [button]

Retour au codage d'origine du service: [button]

Valorisation du contrôle: [input type="text" value="0"] €

ListeNDA 10 derniers traités [dropdown]

ListeNDA HISTORIQUE [dropdown] Version 6 IHS 2017 - tarifs issus de DXCARE [button]

Simulation de groupage du séjour en cours [button]

Import du RUM corrigé [button]

Validation [button]

Généraliser la feuille de contrôle du RUM [button]

RUM CODE PAR LE SERVICE

Délai de remplissage du DP: [input] GHM SERVICE: [input] GHM SIMH: [input]

Délai de remplissage des Diagnostics: [input] GHS SERVICE: [input] GHS SIMH: [input]

Délai de remplissage des actes: [input] Tarif SERVICE: [input] € Tarif SIMH: [input] €

Délai de remplissage du RUM: [input] Tarif total SERVICE: [input] €

Rafraichir liste NDA cblés [button] Choisir dans liste NDA cblés [button]

0%

1. Modes d'organisation

1.2. Contrôle qualité et retours correctifs

1.2.2. retours **aux praticiens**

Organisation décentralisée

•TIM2 - **réunions mensuelles** avec les médecins sur RDV



Nécessité d'anticipation et d'adaptabilité pour les RDV

Concernent des dossiers contrôlés avec changement de GHM

Permet la formation continue et individualisée des praticiens

- création de supports personnalisés adaptés à la spécialité

1. Modes d'organisation

1.2. Contrôle qualité et retours correctifs

1.2.3. retours **aux TIM1**

Organisation
professionnalisée

- TIM2 - **rencontres hebdomadaires** avec les TIM1



Formation continue : nouveautés et rappel des règles de codage

Correction des dossiers ciblés par le contrôle qualité

Codage commun TIM1/TIM2 sur dossiers complexes

1. Modes d'organisation

1.2. Contrôle qualité et retours correctifs

Support pour les échanges sur le codage

mercredi 21 mars 2018 15:03:46



FICHE DE CONTROLE PMSI



NIP: [REDACTED]

NOM: [REDACTED]

PRENOM: [REDACTED]

DATE_NAISS: [REDACTED]

SEXE: [REDACTED]

UM: 2102

N° RSS: [REDACTED]

NDA: [REDACTED]

N° RUM: [REDACTED]

DATE DU CONTROLE: 12/05/2017 12:38:54

RUM: 2/2

Unité de responsabilité: 2102

DATE ENTREE UF: 29/03/2017

MODE D'ENTREE: 6

PROVENANCE: 1

MULTI

DATE SORTIE UF: 03/04/2017

MODE DE SORTIE: 8

DESTINATION:

Codage SERVICE

RANG	TYPE	CODE	LIBELLE
1	DP	S8250	FRAC. FERMEE DE LA MALLEOLE INT.
2	DAS	E038	HYPOTHYROIDIES PREC., NCA
3	DAS	I10	HYPERTENSION ESSENTIELLE
4	DAS	M4956	TASSEMENT VERTEB. AVEC MAL. CL. AILL. - LOMBAIRE

GHM: 08M073

Proposition de codage SIMH

RANG	TYPE	CODE	LIBELLE
1	DP	S3200	FRAC. FERMEE D'UNE VERTEB. LOMB.
2	DAS	E038	HYPOTHYROIDIES PREC., NCA
3	DAS	I10	HYPER TENSION ESSENTIELLE
4	DAS	R11	NAUSEES ET VOMISSEMENTS
5	DAS	S301	CONTUSION DE LA PAROI ABDO.
6	DAS	S3680	LES. TRAUMA. D'AUTRES ORG. INTRA-ABDO., SANS PLAIE INTRA-ABDO.
7	DAS	S8250	FRAC. FERMEE DE LA MALLEOLE INT.
8	DAS	V435	CONDUCT. AUTO BLES. Ds COLL. Av. AUTO, ADC

GHM: 08M263

REMARQUES du SIMH:

AHCY
Changement du DP
Des DAS ont été retrouvés mais n'ont pas été codés

DIFFERENTIEL AU NIVEAU DU SEJOUR HOSPITALIER : (en valeur absolue) 858,83 €



Accord pour changement

Version 2 du 13/09/2010

RETOURS D'EXPERIENCE

2. Retours d'expérience – TIM2

2.1. Organisation décentralisée : **bénéfices** ...



Adaptabilité acquise au contact des différents interlocuteurs :

- spécialité
- Contraintes du service...



Apports mutuels, chacun dans son domaine de compétence :

- Expertise médicale / expertise PMSI



Enrichissement de la culture médicale des TIM :

- Contrôle qualité affiné par des précisions sur les pathologies



Travail collaboratif entre TIM dans le cadre du contrôle qualité

- Réunions en amont des rencontres avec les praticiens

2. Retours d'expérience – TIM2

2.1. Organisation décentralisée : ... et "risques"

Sous-codage par omission d'affections intercurrentes prises en charge :

- Exemples :
- rétention d'urines,
- escarres,
- isolement...

Dévalorisation

Surcodage principalement lié à la méconnaissance des règles PMSI :

- Exemples :
- Codage des antécédents guéris (phlébite, AVC ...)
- Codes soumis à des règles (insuffisance respiratoire, cystite, dénutrition...)

Dépassement

Discordance entre terminologie clinique et terminologie CIM10

- Exemples :
- insuffisance rénale fonctionnelle **vs** urémie extra-rénale,
- Déshydratation **vs** hypovolémie

Décalage

2. Retours d'expérience – TIM2

2.2. Organisation déconcentrée 'professionnalisée' : **un point à améliorer**



Difficulté du choix de DP en lien avec :

- **La rédaction des comptes-rendus d'hospitalisation**
 - Motif d'admission et conclusion dissonants
- **L'absence de précisions exigées par la CIM10**
 - Ex. : encéphalopathie (alcoolique ? hépatique ? ...)

2. Retours d'expérience – TIM2

2.2. Organisation déconcentrée 'professionnalisée' : mais des avantages certains



Contact

- **Contact facilité avec les TIM1 :**
- Signalement "au fil de l'eau" des dossiers non conformes
- Plus grande réactivité des TIM2



Codage

- **Bonnes pratiques**
- Respect des règles de codage

CIM10

Guide méthodo.



Complétude

- **Amélioration exhaustivité des DAS et donc des CMA**

Reflet fidèle de la prise en charge



Continuité

- **Continuité du recueil PMSI :**
- Polyvalence
- Délai production du PMSI plus rapide

2. Retours d'expérience – TIM2

2.2. Organisation déconcentrée 'professionnalisée' : **mais des avantages certains**

Valorisation du métier :

Compétence



- par le développement de compétences pédagogiques
- Initié avec les praticiens en décentralisé
- Consolidé avec les TIM1 dans cadre des formations initiale et continue

Contrôle



- recentrage sur le PAQ
- Contrôles accrus pour les services fonctionnant en décentralisé

3. Retours d'expérience **TIM1**

Sur la phase de formation

Programme élaboré par Mme Marie-Anne PAOLI,
cadre supérieur de santé

Les TIM1 ont souligné l'intérêt et la richesse du programme

Versant théorique

- - Présentation générale du PMSI
- - Formation théorique au codage PMSI et aux référentiels :
- - guide méthodologique
- - CIM-10,
- - ATIH ...

Versant pratique

- Exercices de codage supervisés par TIM2
- Utilisation de l'application dédiée au PMSI (DxCare : remplissage du RUM et navigation dans le DPI).
- Codage «en réel» de dossiers en autonomisation progressive, supervisé par TIM2

3. Retours d'expérience **TIM1**

Le travail : montée en puissance d'une équipe

Elles ont le sentiment :

d'avoir gagné en **polyvalence** du fait de leur fonctionnement propre :

- - répartition du codage des spécialités avec rotation mensuelle
- - utilisation régulière de codages spécifiques aux spécialités
- - Aucune TIM n'est dédiée à un service en particulier.

d'un **relationnel facilité** par la proximité géo.

- services de soins et secrétariats médicaux.

d'acquérir une **autonomie** de plus en plus affirmée avec une montée en charge progressive

3. Retours d'expérience **TIM1**

Au total : un bilan positif

Sont évoquées :

La réorientation
professionnelle avec
acquisition de
compétences nouvelles

La pertinence de
l'expérience soignante
au service du juste
codage

La participation à la mise
en place d'un **nouveau**
projet institutionnel

Conclusion

2 modes d'organisation en parallèle pour le recueil du PMSI :

Codage décentralisé
avec les praticiens

Codage déconcentré
professionnalisé avec les
TIM1

Les retours d'expérience sont
globalement **encourageants** avec :

efficacité
grandissante
dans le codage

valorisation et
diversification
des tâches

Au final, la professionnalisation du codage a la faveur du SIMH !

Merci de votre attention