

Mise en place du fichier Vid-chaînage en SMR pour les ex-0QN à partir du M10 2024

A partir de l'envoi du M10 2024, les établissements SMR ex-0QN devront produire et déposer dans DRUIDES SMR un nouveau fichier : le **Vid-chaînage**.

Ce fichier permettra d'assurer le chaînage dans la base nationale de tous les fichiers SMR produits par ces établissements, y compris donc les séjours HC de moins de 90 JP qui, ne faisant pas encore l'objet d'une facturation, ne sont pas résumés dans le RSF qui est et restera quant à lui un fichier de facturation.

Au-delà de cette situation particulière, le fichier Vid-chaînage, qui devrait s'étendre au champ PSY en 2025 et demain (?) en MCO et HAD, permettra de bien distinguer les logiques de chaînage des logiques de facturation. Il sera plus facile d'ajouter des champs à ce fichier qu'aux RSF.

Il s'agira d'un fichier très simple à nombre de colonnes fixes avec les informations patients et séjours pour chaîner les séjours (N° d'entrée, IPP, INS, N° immatriculation assuré, sexe, ...) mais aussi, à priori, quelques autres informations administratives (Reste à Charge ?)

La priorité pour les établissements concernés est donc de dialoguer avec leurs éditeurs de GAP et de PMSI pour caler la production effective de ce fichier en routine pour fin novembre 2024, sachant que le non-dépôt du Vid-chaînage rendra l'export impossible.

Support Webinaire « DRUIDES – Déploiement dans le champ SMR » (ATIH – à partir du slide 25)

Copyright © Lespmsi.com – 

Evolutions des types de ZF, DZF et FZF des GME entre 2023 et 2024

Introduction

Nous analysons l'évolution des types de Zone Forfaitaire (ZF), des DZF (Début de Zone Forfaitaire) et des FZF (Fin de Zone Forfaitaire) des GME entre 2023 et 2024 avec quelques réflexions sur les conséquences de ces évolutions en terme d'analyse de l'activité en 2024 et au-delà.

On a sélectionné les couples (GMT,GME) « pleins » en Hospitalisation Complète (HC). Par « plein », on entend ici les (GMT,GME) hors situations de GMT dit en 8 (cf les séjours HC de moins 8 jours avec une sortie transfert/mutation/décès), les situations en GMT dits en 7 (les GMT correspondant aux GMT hebdomadaires pour les semaines des séjours HC non terminés à 90 jours) et les 2 GME d'EVC de 2023 qui n'ont plus de GMT en 2024 car exclus de la recette d'activité dans le nouveau modèle de financement SMR de 2024

On parle de couple (GMT,GME), désormais noté GMT-GME, car si, le GMT est un identifiant unique, le code GMT n'est pas parlant à la différence du code GME. En pratique, à ce jour, hors Soins Palliatifs pour lesquels 1 GME peut correspondre à 3 GMT, on est dans la situation 1 GME <-> 1 GMT.

On appelle type de ZF la modalité de durée de ZF que peut prendre un GME, à savoir zf_1 pour les ZF où DZF = FZF, zf_7 pour les ZF d'une semaine et zf_21 pour les ZF de 3 semaines.

On distingue les référentiels ex-DAF et ex-0QN car si les 2 secteurs ont le même nombre de GMT-GME, les ZF, DZF et FZF peuvent varier.

Avec ce périmètre, on se retrouve avec **1 154 GMT-GME**.

Les analyses sont disponibles en téléchargement (voir liens ci-dessous).

Les analyses

La première analyse a consisté à regarder si (et si oui lesquels) des GMT-GME ont vu leur type de ZF évoluer, en particulier avec un changement zf_7 en zf_21 ou zf_21 en zf_7.

Au-delà de l'impact en valorisation des séjours concernés, cela correspond à des évolutions importantes, puisque cela fait passer une prises en charge orientée « Journée » (zf_7) à une prise en charge orientée « Forfait », avec une protocolisation beaucoup plus prononcée et une attention soutenue au DZF et à la FZF.

Et c'est bien le cas

L'état des lieux en ex-DAF :

Evolution des types de Zone Forfaitaire		
Entre 2023 et 2024 - ex-DAF		
situations	nb_couple_gmt_gme	percent_couple_gmt_gme
idem_zf_1	66	5,72 %
idem_zf_7	449	38,91 %
idem_zf_21	536	46,45 %
zf_7_to_zf_21	48	4,16 %
zf_21_to_zf_7	55	4,77 %
Total	1 154	100,00 %

by Lespmsi.com

L'état des lieux en ex-QQN :

Evolution des types de Zone Forfaitaire

Entre 2023 et 2024 - ex-OQN

situations	nb_couple_gmt_gme	percent_couple_gmt_gme
idem_zf_1	66	5,72 %
idem_zf_7	626	54,25 %
idem_zf_21	312	27,04 %
zf_7_to_zf_21	56	4,85 %
zf_21_to_zf_7	94	8,15 %
Total	1 154	100,00 %

by Lespmsi.com

En ex-DAF, on constate que si 1 053 GMT-GME n'ont pas évolué dans leur type de ZF, **8,93% des GMT-GME ont changé de ZF** et ce, dans les 2 sens (zf_21 <-> zf_7)

Le constat est à peu près le même ex_OQN avec toutefois un nombre quasi double de GMT-GME 2023 zf_21 rapatriés en zf_7

Allons plus loin dans l'analyse en se posant la question de savoir, si, pour les GMT-GME qui ont gardé le même type de ZF, les DZF et FZF ont bougé

Et là encore, c'est bien le cas

En ex-DAF, **sur les 1 051 GMT-GME, 337 ont vu une modification de leur DZF et de la FZF**, généralement avec un décalage d'une semaine en amont ou en aval, soit 32,06%, de ces GMT-GME.

Si on zoome maintenant sur les seuls GMT-GME à zf_21 identiques entre 2023 et 2024, on trouve 55 situations avec évolution du DZF et de la FZF (vous retrouvez ces GMT-GME et les informations afférentes en filtrant les colonnes « same_ » dans la feuille « gmt_type_zf_dzf_fzf_evolution » : voir explications ci-

dessous)

Citons par exemple en ex-DAF le 0836TA1 « Fractures du membre supérieur / HC Réadaptation globale Niveau A-1 : sans sévérité » dont la ZF passe de 15-35 JP à 22-42 JP ou à l'inverse le 0841TA2 « Arthroses du genou avec implant articulaire / HC Réadaptation globale Niveau A-2 : avec sévérité » dont la ZF passe de 15-35J JP à 8-28 JP.

Réflexions

S'agit-il d'une mise à jour « violente » une fois pour toute pour recalculer les ZF, DZF, FZF sur l'état des prises en charge attendues à ce jour, sachant que la modélisation GMT-GME 2023 s'appuyait sur une base nationale de plusieurs années ?

Ou chaque campagne annuelle verra-t-elle des évolutions des ZF, DZF, FZF de certains GMT-GME ?

Difficile de répondre à ce jour, même si il est évident que l'évolution de la file active en SMR, des protocoles, des pathologies, les progrès médicaux, etc..., feront que des GMT-GME auront vocation à passer de zf_21 à zf_7 et vice-versa.

Cette réalité est à appréhender par les DIM dans leurs suivis d'analyse au fil de l'eau (cf les GMT-GME devenus orientés « Forfait ») et leurs reporting année N versus année N-1. A ce propos nous suggérons d'appliquer la règle « le plus récent a raison » en écrasant les ZF 2023 par les ZF 2024 pour retrouver, par exemple, une cohérence dans la comparaison inter-annuelle de l'activité orientée « Forfait » de l'établissement.

Descriptif des excels à télécharger

Le document comprend 4 feuilles :

gme_hc_2023 : informations du référentiel GMT-GME 2023

gme_hc_2024 : informations du référentiel GMT-GME 2024 dont les libellés GME (communs à ceux de 2023)

gmt_type_zf_evolution : pour chaque GMT-GME, mise en regard des variables gmt_type_zf_2024 et gmt_type_zf_2023 (et donc possibilité de retrouver toutes

les configurations en filtrant sur ces 2 colonnes)

gmt_type_dzf_fzf_evolution : pour chaque GMT-GME, mise en regard des informations 2024 et 2023 respectives et 3 variables logiques calculées « same_type_zf », « same_dzf » et « same_fzf » permettant de retrouver toutes les configurations possibles (dont les GMT-GME à zf_21 avec changement de leurs DZF et FZF, situation évoquée plus haut)

Télécharger « Evolution types de ZF, DZF et FZF des GME entre 2023 et 2024 en ex-DAF » (Excel)

Télécharger « Evolution types de ZF, DZF et FZF des GME entre 2023 et 2024 en ex-Q0N » (Excel)

Reproductibilité : code R des analyses PMSI SMR mis à disposition sur datapmsi.com

Copyright © Lespmsi.com – 

Référentiel CSAR 2025

Cet été, l'ATIH a communiqué une version provisoire du CSAR, le nouveau référentiel de codage de l'activité RR des établissements SMR qui va remplacer l'actuelle CSARR, à partir de mars 2025 avec une phase de test sur 2025 pour une application du modèle obligatoire en 2026.

Les établissements auront donc le choix de continuer à coder en CSARR historique ou de basculer en CSAR à partir de mars 2025. Compte-tenu des changements importants de cette bascule CSARR -> CSAR, nous ne pouvons que fortement conseiller de basculer le plus tôt possible pour se l'approprier à tout point de vue (nouvelle classification, nouvelles règles, nouveaux thésaurus, nouvelles « logiques »), en particulier dans le contexte du modèle de financement en recette d'activité.

Afin de permettre aux établissements d'appréhender ce nouveau référentiel avec leurs données, nous mettons à leur disposition, sur demande de leur DIM, **de manière gratuite et illimitée, 3 analyses de premier niveau (Casemix CSAR, Casemix Intervenant-CSAR, Exclusions intra-CSAR)**. Tout est expliqué [ici](#)

Le guide de codage CSAR produit par l'ATIH est clair et nous vous invitons à le lire attentivement.

A retenir :

Le nombre d'acte de RR passe de 534 dans le CSARR actuelle à 146 dans le nouveau CSAR.

On a ici la pleine application de la notion d'acte global avec une simplification du codage, mais, dans le même temps, une attention plus grande à accorder à chaque codage.

Les codes CSAR sont sur 5 positions (exemple : 01E01 – Evaluation analytique des fonctions cognitives) où les 3 premières positions sont significatives.

Les 2 premières positions = le chapitre CSAR (01 à 11)

La 3eme pour indiquer une séance (S), une évaluation (E), une mise à disposition (M) ou une préparation de dossier (P)

La variable code modulateur Patient disparaît

Introduction d'une variable modulateur de temps (32 actes CSAR concernés)

Le caractère collectif d'un acte est désormais codé via une variable logique dédiée ce qui constitue une vraie simplification du codage

Le caractère pluriprofessionnel d'un acte est désormais codé via une variable logique dédiée

Le codage du modulateur de Lieu se fera via 3 nouvelles modalités (L1 : acte réalisé en dehors de l'établissement, en milieu urbain ou naturel, L2 : acte réalisé sur le lieu d'activité du patient (domicile, travail...), L3 : acte réalisé dans un autre établissement)

2 nouveaux types d'intervenant qui précise l'intervenant « Autres » :

80 – Autre Professionnel intervenant en éducation thérapeutique et prévention

81 – Autre Professionnel formé à des prises en charge particulières

Les exclusions entre acte CSAR sont plus explicites avec un référentiel dédié. Le suivi de ces exclusions fait clairement parti de la « check-list » des contrôles qualité pour les DIM SMR en codage CSAR

Une table de transcodage permet de transcoder une activité CSARR en CSAR. Il y a quelques actes CSARR qui ne se retrouvent plus en CSAR (transcodés alors ZZZ) et à l'inverse quelques nouveaux actes CSAR sans correspondance avec le CSARR actuelle.

Le package refpmsi intègre 2 nouveaux référentiels CSAR : csar_code et csar_transcodage

Guide CSAR 2025 (ATIH)

Copyright © Lespmsi.com – 

Envoi des données mensuelles SMR via DRUIDES à partir du M8 2024

Comme c'est déjà le cas en MCO depuis 2023, le SMR bascule sur DRUIDES pour l'envoi de ses données mensuelles et ce, à partir du M8 2024.

L'objectif est le même qu'en MCO (et en 2025 en PSY) : **remplacer tous les outillages actuels (GENRHA, AGRAF-SMR. PREFACE SMR, VISUAL VALO SMR et leurs déclinaisons pour les LAMDA) par un seul outil**, proposant de nouveaux services (génération et récupération des tableaux OVALIDE, exports JSON, compte-rendu amélioré) et une simplification des opérations (plus de mises à jours de plusieurs outils).

Il est vrai que ces outils avaient beaucoup vieilli avec des manipulations chronophages chaque mois pour les équipes DIM SMR.

A retenir :

DRUIDES n'acceptera en entrée que des RHS au format groupé

Des contrôles plus stricts quant au respect des formats de fichier (typiquement les fichiers se terminant par un filler comme le FICHCOMP LES SMR ou FICHCOMP transports doivent bien avoir le filler en fin de ligne), là où GENRHA « laissait passer »

les sorties in.zip et out.zip (fonctionnement GENRHA) restent disponibles, même si ce n'est plus le fonctionnement par défaut, remplacé par une archive zip unique dont l'intitulé est signifiant (avec le FINESS ePMSI, l'année, le mois de transmission, la catégorie de donnée, l'horodatage, etc...)

MAGIC, l'outil d'anonymisation des VID-HOSP en ANO-HOSP, reste hors DRUIDES et va donc continuer à être utilisé

Les 3 fichiers minimaux à déposer restent le fichier des RHS groupés, le fichiers des UM (le FICUM) et l'ANO-HOSP (ex DAF) ou le fichier des RSF (ex OQN)

Un effort a été fait dans la documentation via la mise en ligne d'un manuel en ligne : Documentation DRUIDES

Même si la mise en oeuvre de DRUIDES reste un projet technique modeste, nous attirons l'attention des SMR qui ne peuvent pas s'appuyer sur l'équipe informatique d'un CH, d'un GHT ou d'un grand groupe à anticiper informatiquement le sujet (chemin du répertoire de dépôts des fichiers issus de la production, problèmes de connexion à Druides, mises à jour des pré-requis sur le ou les PCs qui vont se connecter à Druides).

Support Webinaire « DRUIDES – Déploiement dans le champ SMR » (ATIH)

Copyright © Lespmsi.com – 

Comparaison CMA SMR 2024 et CMA MCO 2024

Nous avons produit une double analyse comparative des codages CIM-10 CMA SMR et CMA MCO de la campagne 2024 :

pour chaque CMA SMR, quelle est la sévérité CMA MCO du codage CIM-10 si elle existe ?

pour chaque CMA MCO, celle-ci est-elle aussi CMA SMR ?

Cela pourra intéresser le DIM qui interviennent dans les 2 champs avec des flux de patients entre les 2 champs pour enrichir leurs thésaurus et les points d'attention de traçabilité de ces CMA dans les pièces du dossier patient.

Constats CMA SMR :

Sur les **794 codes CIM-10 qui sont CMA SMR**, **78,09%** (620) **sont aussi CMA MCO** dont 250 (31,49%) avec une sévérité 4, 148 (18,64%) avec une sévérité 3 et 222 (27,96%) avec une sévérité 2.

Ce constat doit être affiné en fonction des codages effectifs de CMA en SMR car la plupart ne sont jamais codés et un petit nombre (CMA dites sociales, les paraplégies et tétraplégies, les ulcères de décubitus, l'aphasie,) concentrent l'essentiel des situations rencontrées.

Les CMA sociales (en Z59) ne sont pas CMA MCO.

Le document :

2 feuilles correspondant aux 2 listes de CMA SMR et CMA MCO.

A ce jour, il n'y a pas de niveau de sévérité CMA SMR : dans la liste des CMA MCO, on a donc rendu l'information comme quoi la CMA MCO est aussi CMA SMR sous la forme d'une variable logique (VRAI/FAUX) pour faciliter la sélection.

Nous avons enrichi les listes avec les libellés CIM-10

Télécharger « Comparaison CMA SMR et CMA MCO 2024 » (excel)

Cette analyse a été produite en R via le package repmsi : voir le script.