



IOA

Infections osteo-articulaires



DIM CHU Rennes
Dr Annie Fresnel

Contexte de facturation

ou le PMSI en 2 diapositives

L'activité se facture dans le cadre de la T2A MCO:

- Facturation de séjours hospitaliers
- Décrits avec des diagnostics codés en CIM10
- Avec des actes codés en CCAM
- **Groupés en GHM** dépendant +++ du diagnostic principal = motif d'entrée
- Facturés en GHS

Avec des modulations tarifaires, par exemple :

- liées au GHM (bornes, GHS majorés pour certaines prises en charges (un GHM pointe vers 1 ou plusieurs tarifs GHS...))
- liées aux unités (soins intensifs, soins continus, réanimations ...)
- ou autorisation établissement (IOA, Endovalves ...)

Séjour du 12/03/14 au 17/03/14 - 5 jours

UNITE: ORTHOPEDIE HC

Mode entrée **8-domicile**

Mode de sortie **8-domicile**

(P) M511 Atteintes d'un disque lombaire avec radiculopathie

(A) G551 Compression des racines et des plexus nerveux au cours d'atteintes des disques intervertébraux

Actes

LFFA00201 Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale lombale, par abord postérieur ou postérolatéral

FFA00204 ^(ORT) Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale lombale, par abord postérieur ou postérolatéral

GHM : 08C271 Autres interventions sur le rachis, niveau 1

Borne inf : 0 jrs, Borne sup : 12 jrs , DMS base nat. : 5 jrs

GHS 2791 - Tarif du GHS de 3500,74 €

Instruction DGOS 27/12/2010



MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI ET DE LA SANTÉ

SECRETARIAT D'ÉTAT A LA SANTÉ

Le Ministre du travail, de l'emploi et de la santé

Direction générale de l'offre de soins

à

Sous-direction du pilotage et de la performance des acteurs de l'offre de soins
Bureau de la qualité et de la sécurité des soins

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé (pour diffusion)

Dossier suivi par : Mikael LE MOAL
Tél. 01 40 56 41 54
mikael.lemoal@sante.gouv.fr

Mesdames et Messieurs les responsables des centres de référence pour la prise en charge des infections ostéoarticulaires (pour attribution)

Chef de bureau adjoint,
Laëtitia MAY-MICHELANGELO
Tél. 01 40 56 46 58

Mesdames et Messieurs les directeurs des établissements de santé (pour information)

INSTRUCTION N°DGOS/PF2/2010/466 du 27 décembre 2010 relative au dispositif de prise en charge des infections ostéo-articulaires complexes



Agence technique de l'information sur l'hospitalisation

NOTICE TECHNIQUE
N° C-IM/MR /ME 244-1-2011
du 14 mars 2011

Objet : Campagne tarifaire 2011 – Nouveautés relatives aux prestations

ÉMETTEUR

Service C-IM – départements médicoéconomique et médicoréglementaire

Personnes chargées du dossier

Adeline Townsend – adeline.townsend@atih.sante.fr
Sandra Gomez – sandra.gomez@atih.sante.fr
Jean-François Noury – jean-francois.noury@atih.sante.fr

une fois la prise en charge de l'IOA complexe définie et visée par le centre de référence, ce dernier ou le centre correspondant prenant en charge le patient pourra bénéficier du financement adapté à la prise en charge de cette IOA complexe en cas de prise en charge chirurgicale (GHS majoré défini dans l'arrêté de prestations des séjours et de soins délivrés au patient donnent lieu à la production d'un des GHM d'interventions pour infections ostéo-articulaires).

✓ **Modification des conditions d'attribution du GHS majoré relatif aux *infections ostéoarticulaires (IOA) complexes***

Comme annoncé dans la précédente notice, le code CIM-10 étendu Z76.800 *Sujet ayant recours aux services de santé après une réunion de concertation pluridisciplinaire [RCP] ayant établi la complexité d'une infection ostéoarticulaire* a été créé par l'ATIH afin de permettre l'identification, via les RSS, des patients répondant aux critères d'attribution du GHS majoré. Il convient de noter que, même si une seule RCP est réalisée par patient, le code doit être porté dans les RSS de *tous* les séjours ultérieurs du patient motivés par la prise en charge de cette IOA complexe découlant de cette RCP.

Séjour du 10/09/13 au 19/09/13 - 9 jours

UNITE: ORTHOPEDIE HC

Mode entrée 8-domicile Mode de sortie 8-domicile

(P) M4635 Infection (pyogène) d'un disque intervertébral - Région dorso-lombaire

A) B957 Autres staphylocoques, cause de maladies classées dans d'autres chapitres ③

A) Z290 Isolement (prophylactique) ②

(A) Z76800 Sujet ayant recours aux services de santé après une réunion de concertation pluridisciplinaire [RCP] ayant établi la complexité d'une infection ostéoarticulaire

Actes

- LHPA00404-1 Mise à plat d'une lésion vertébrale infectieuse ou ossifluente, par abord postérieur
- LHPA00401-1 Mise à plat d'une lésion vertébrale infectieuse ou ossifluente, par abord postérieur

GHM : 08C563 Interventions pour infections ostéoarticulaires, niveau 3

Borne inf : 6 jrs, Borne sup : 51 jrs , DMS base nat. : 21 jrs

GHS 2924 - Tarif du GHS de 12010,27 € € vs 7324 (GHS 3136)

Quelles recettes au CHU de Rennes avec cette méthode ?

	2010		2011		2012		2013	
	Séjours	valeur €	Séjours	valeur €	Séjours	valeur €	Séjours	valeur €
Niveau 1	33	141 680	36	166 500	17	76 739	31	130 976
2918 standard	33	141 680	22	97 066	14	61 856	21	86 039
2922 majoré			14	69 434	3	14 883	10	44 937
Niveau 2	20	163 246	35	310 156	27	237 659	34	304 206
2919 standard	20	163 246	16	132 844	14	116 355	4	32 166
2923 majoré			19	177 312	13	121 304	30	272 040
Niveau 3	83	906 863	127	1 526 793	110	1 284 323	101	1 193 173
2920 standard	83	906 863	37	409 099	54	593 381	18	192 856
2924 majoré			90	1 117 694	56	690 942	83	1 000 317
Niveau 4	17	262 860	18	310 539	34	582 624	63	1 118 487
2921 standard	17	262 860	11	181 137	22	361 407	8	128 184
2925 majoré			7	129 401	12	221 218	55	990 303
Total général	153	1 474 649	216	2 313 987	188	2 181 345	229	2 746 842

Le % de séjours en IOA avec GHS majoré est de 60% en 2011, 45% en 2012 et 78% en 2013.

L'augmentation de recette liée à cette valorisation est 254 000 euros en 2013 soit + 9% de recettes par rapport au GHS standard

Ce qui n'a sans doute pas été anticipé ?

Tous les séjours avec passage en RCP et qualification d'IOA sévère qui ne sont pas groupés dans le GHM d'infection ostéo-articulaire

Au CHU de Rennes, en 2013 (après contrôle de tous les séjours au DIM + CRIOGO) :

- 28 séjours chirurgicaux
- 27 séjours médicaux dont 11 en ambulatoire

La difficulté de suivre l'exhaustivité du code Z76800

Les séjours médicaux qui échappent au dispositif ...

Les hôpitaux de jour ...

- Laminés par les contrôles de facturation car ne répondent pas toujours aux critères de facturation de la circulaire frontière
- Mais ils ne bénéficient en pratique le plus souvent que d'une biologie (à faire dans l'établissement ...) et d'une ou 2 consultations de spécialistes
- Cette activité concerne des patients qui habitent souvent loin, sont souvent handicapés (traçabilité du handicap non retrouvé +++)

Les hospitalisations complètes (310 jours pour les 10 séjours les plus longs / 200 € par jour)

- Les infections ostéo-articulaires sans actes
- Ou avec actes « non classants » dont imagerie interventionnelle ou réduction orthopédique de luxation de prothèse ou certaines ablations de matériel

Les séjours chirurgicaux qui échappent au dispositif ...

Tous les séjours qui ne sont pas groupés dans les GHM d'IOA ...

- Les séjours pour des motifs d'entrée divers avec infections ostéo-articulaires secondaires (infarctus, septicémie ...)
- Les séjours avec infections profondes, à proximité du matériel implanté mais sans IOA documentée (fasciite nécrosante, abcès profonds ...)
- Les amputations qui ne sont que très rarement orientées dans le GHM d'IOA
- Infection dans des suites relativement précoce d'un acte et traitée dans le même séjour que la prise en charge traumatique ou orthopédique initiale
- Les 10 séjours les plus longs correspondent à 422 jours d'hospitalisation (21 à 82 jours)

Un cas particulier ...

- Les reconstruction articulaires après traitement de l'infection ...

Les reconstructions après antibiothérapie ...

Doit-on coder l'IOA ?

➤ Le pour ...

- On aurait le GHS majoré
- Le patient est souvent encore sous traitement antibiotique, donc l'infection est traitée

➤ Mais pour le PMSI, on ne peut coder que les pathologies présentes au moment du séjour ...

Donc (vu du DIM ...)

GHM de reprise de

prothèse et pas de GHMS majoré



The screenshot shows the Agora forum interface. At the top, there is a search bar with the text "Recherche sur : ce thème et ses sous-thèmes l'ensemble de l'Agora" and a "Lancer la recherche" button. Below the search bar, the forum thread is titled "Dalila Bessaoud (fin : 340780642) le 26 février 2009 à 12h19". The main content of the thread is a message from Dalila Bessaoud: "Bonjour, Après enlèvement de prothèse pour complication infectieuse au cours d'un précédent séjour, un patient est admis pour repose de prothèse à distance de l'épisode infectieux négatifs attestant de l'absence d'infection. On ne peut plus coder l'ostéomyélite, elle n'existe plus. On règle un problème mécanique mais est-on autorisé à mettre la complication n'est pas tout à fait le cas. Quelle solution de codage me proposerez vous?". Below this message, there is a response from Laurence Durif: "Bonjour, la pose de prothèse à distance de l'épisode infectieux se code Z47.8 en l'absence de complication. Cordialement".



Session appartenant à Annie FRESNEL (2414)

? z47.8

Lancer la recherche

Recherche Avancée

Recherche sur : ce thème et ses sous-thèmes l'ensemble de l'Agora

Agora > CIM > CIM-10

Dalila Bessaoud (fin : 340780642) le 26 février 2009 à 12h19

Bonjour,

Après enlèvement négatifs attestant que ce n'est pas tout à

Merci de votre réponse

Cordialement,

Dalila BESSAOUD



Session appartenant à Annie FRESNEL (2414)

? z47.8

Lancer la recherche

Recherche Avancée

Recherche sur : ce thème et ses sous-thèmes l'ensemble de l'Agora

Agora > CIM > CIM-10

Bonjour,

la pose de prothèse

Cordialement

Sejour pour repose de PTH

Marie-Claire MARIE (fin : 500002357) le 25 février 2011 à 11h29

bonjour

Patient hospitalisé pour repose de PTH après séjour pour ablation de PTH due à une infection avec mise en place d'un spacer cimenté. La réponse numéro 2400 du 09/06/2008 préconisait le ce toujours d'actualité en 2011

merci pour vos réponses

Cordialement

Marie-Claire Marie(médecin DIM)

Laurence Durif le 28 février 2011 à 12h37

Bonjour,

oui Z47.8 et le DP dans ce cas.

Cordialement

L'exhaustivité des codes RCP ...



Exercice PMSI 2014M6 : Controle CRIOGO

Ceci est un mail automatique Traitement PMSI 2014M6 le 05 Aug 2014 17:55:21



Exercice PMSI 2014M6 : Controle CRIOGO

Ceci est un mail automatique Traitement PMSI 2014M6 le 05 Aug 2014 17:55:21

Test 247 GHM d'IOA mais Z76800 non renseigné

- o 29 séjours au total
- o 11 séjours à vérifier
- o 18 séjours validés
- o 0 séjours à revoir par le DIM : complément de codage...

[Lien d'accès au programme de contrôle](#)

Depuis le programme de contrôle, vous pouvez accéder au flaneur RSS avec l'utilisateur **criogo / rigolo** et renseigner le contrôles DATIM avec les règles suivantes:

Marque = à revoir	si après vérification, il y a des éléments complémentaire dans le dossier qui doivent être pris en compte dans le codage PMSI commentaire associé = nature du complément
Marque = Validé	si après vérification, il n'y a pas d'élément complémentaire à prendre en compte dans le dossier, pas de modification du codage PMSI commentaire associé = ras

En vous remerciant,

Le Dim.

Contacts : Annie Fresnel 89244, Denis Delamarre 86161

L'exhaustivité des codes RCP ...

A chaque traitement PMSI, le CRIOGO - reçoit un mail automatique de validation des données

- Avec les dénombrements de séjours d'IOA
- Peut accéder au programme de contrôle
- Permet de corriger le premier codage

ATIM Local	Alerte	DIM	109 Sejours de plus de 10 jours avec 1 seul u
ATIM Local	Alerte	DIM	237 Déclaration stimulateur et ghm non chiru
ATIM Local	Alerte	DIM	247 GHM d'IOA mais Z76800 non renseigné
ATIM Local	Alerte	MED	223 Code Q chez la mère



Exercice PMSI 2014M6 : Controle CRIOGO

Ceci est un mail automatique Traitement PMSI 2014M6 le 05 Aug 2014 17:55:21

Test 247 GHM d'IOA mais Z76800 non renseigné

- o 29 séjours au total
- o 11 séjours à vérifier
- o 18 séjours validés
- o 0 séjours à revoir par le DIM : complément de codage...

[Lien d'accès au programme de contrôle](#)

Depuis le programme de contrôle, vous pouvez accéder au flaneur RSS avec l'utilisateur criogo / rigolo et renseigner le contrôles DATIM avec les règles suivantes:

Marque = à revoir si après vérification, il y a des éléments complémentaire dans le dossier qui doivent être pris en compte dans le codage PMSI
commentaire associé = nature du complément

Contrôles

Test	Marque	Commentaire
247 : GHM d'IOA mais Z76800 non renseigné créé le 06/10/14: IOA Complexe RCP CRIOGO le 17/06/2014 par criogo	<input type="radio"/> Validé <input checked="" type="radio"/> à revoir <input type="radio"/> Pas de marque	Commentaire : IOA Complexe RCP CRIOGO le 17/06/2014 de : fresnel



Liste des Résumés d'Unité Médicale (RUM)

- 1 - UNITE: 5042 ORTHOPEDIE HC PL du 08/07/14 au 21/07/14 - 13 jours -
Mode entrée 8-domicile
Mode de sortie 8-domicile
Responsable du séjour : POLARD Jean-Louis (CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIE)

Diagnosics : (P : principal, R : relié, A : associé, d : Documentaire)

- (P) M8642 Ostéomyélite chronique avec fistule de drainage - Bras
- (A) Z603 Difficultés liées à l'acculturation
- (A) Z590 Difficultés liées au fait d'être sans abri
- (A) B169 Hépatite (aiguë) B (sans agent delta et sans coma hépatique)

Actes :

- Equipes médicales : Orthopédie (2 actes), Non définie (1 actes)
- MZGA00301-1 (ORT) Évidement d'un os du membre supérieur sans comblement, par abord direct
- MZGA00304-1 (ORT) Évidement d'un os du membre supérieur sans comblement, par abord direct
- MAQK00301-1 () Radiographie de la ceinture scapulaire et/ou de l'épaule selon 1 ou 2 incidences