



# 30 Leviers pour agir ensemble

## 29. AMÉLIORER LA QUALITÉ DE NOTRE CODAGE



CME AP-HP du 6 juin 2023



**Notre objectif** : cesser de perdre des financements nécessaires à nos hôpitaux et mieux rendre compte de notre activité réelle, en nous mobilisant collectivement dès 2023 pour coder de manière plus exhaustive et plus qualitative.

**Ce que nous allons faire** : finaliser un plan d'action pour l'amélioration du codage

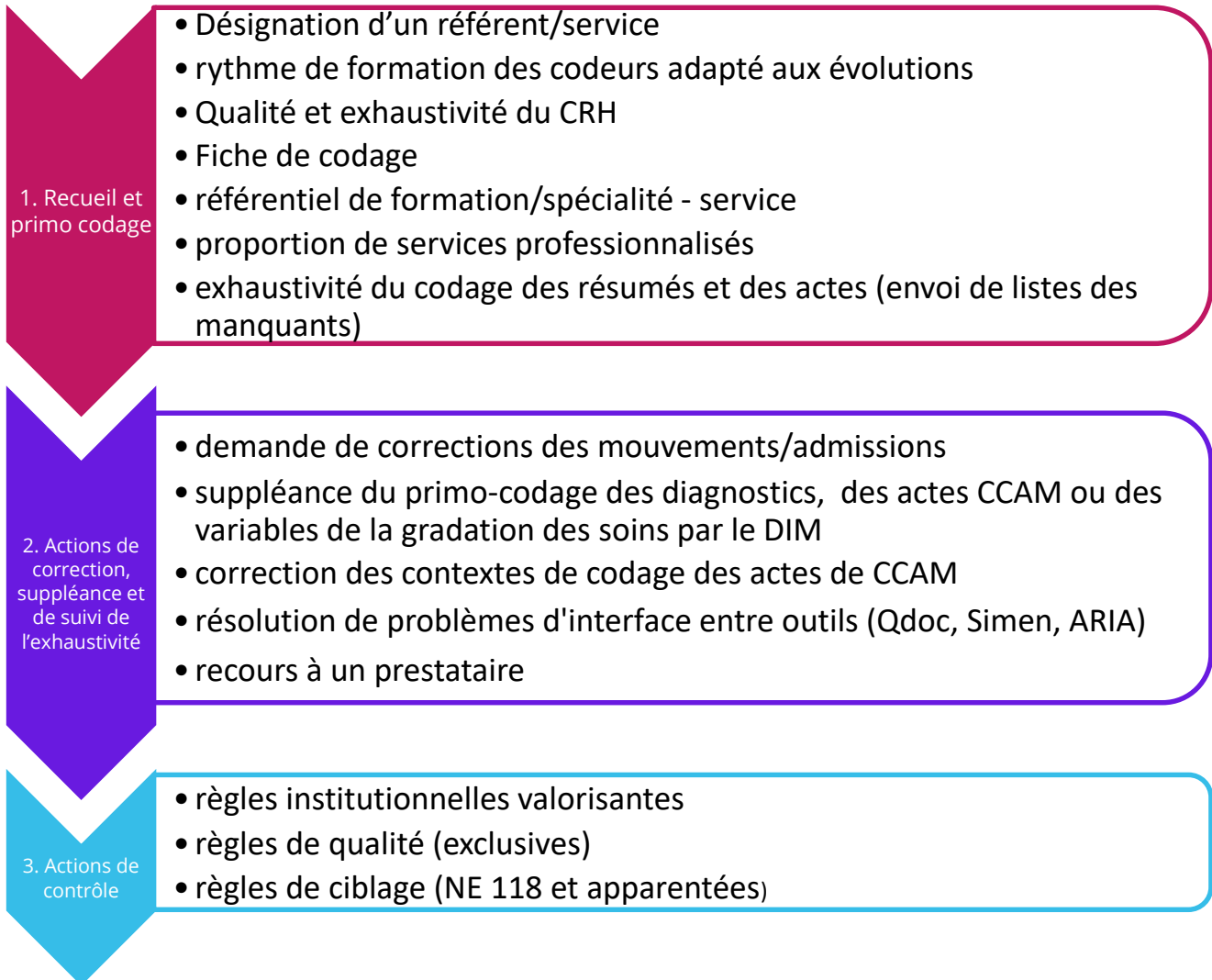
- Remobiliser positivement la communauté médicale sur la thématique du codage en veillant à ne pas augmenter la charge pour les soignants (« redonner du temps pour les soignants »)
- Mettre à disposition les outils numériques permettant de simplifier voire d'automatiser le codage
- Améliorer les outils non numériques utiles pour ceux qui codent
- Mieux structurer les DIM avec mise en place de DIM de GHU pour consolider les ressources et les compétences
- Renforcer les équipes des départements d'information médicale de GHU là où cela s'avère nécessaire
- Renforcer les plans de contrôle et les outils de reporting
- Accompagner les disciplines faisant notamment l'objet d'une réforme de leur financement

Objectifs du  
plan codage



# Des actions à mener sur l'ensemble du processus de codage

Etapas et modes d'organisation de la chaîne du codage





# Mettre en œuvre les conditions d'un codage optimal

1

Recueil et  
primo  
codage

- Impliquer les cliniciens dans le recueil de l'activité médicale à travers leurs comptes rendus médicaux :
  - . Exhaustivité et qualité
    - ▶ Mieux suivre l'exhaustivité et les engagements sur l'atteinte d'objectifs
    - ▶ Assurer une terminologie compatible avec les règles de codage PMSI en lien avec le développement et l'utilisation de thésaurus qui seront intégrés aux outils
    - ▶ Développer des outils de mesure de la qualité en lien avec le codage
  - . Objectif impliquant
    - ▶ Instances médicales : CME/CMEL, collégiales
    - ▶ DPQAM : indicateurs QSS
    - ▶ DSN : organisation DPI ORBIS
  
- Enrichir les outils d'aide au codage : fiches de codage, tutoriels, outils de recueils facilitants
  
- Impliquer l'ensemble des soignants dans le recueil de l'information médicale :
  - › équipes transversales dans le codage : diététiciens/diététiciennes, soins palliatifs, conseil ATB, pharmaciens (MO), cadres des plateaux d'activité interventionnelle et de bloc (DMI)
  - › soignants : dépendance, tri IAO
  - › rééducateurs & ass. sociales : CSARR



# Mais aussi déployer des outils numériques permettant de simplifier voire d'automatiser le codage...

- **Développement d'outils**

- . Aide au codage des actes de chirurgie
- . Aide à la saisie des codes diagnostiques dans *Orbis*
- . Acquérir de nouveaux outils embarquant des algorithmes d'intelligence artificielle

- **Mettre en place des actions de formation continue pour les utilisateurs et les équipes support**

- **Réaliser la feuille de route du déploiement des nouveaux outils *Dédalus***

- . Enjeux majeurs liés
  - Veille sur le déploiement des outils de codage de la CCAM (équipe MOA - MOE constituée sur ce sujet)**
  - Reprise du périmètre fonctionnel des outils existants pas toujours anticipée/prévue par *Dédalus***
  - Coordination entre les différents acteurs**
- . Points critiques : molécules onéreuses (HED), DMI (*Séditrace*)

Outils  
numériques

# Consolider l'organisation du codage au sein des DIM des GHU



2

3

Actions  
supplémentaires /  
contrôles

## - Définir la politique du codage au sein du GHU

- . Organisation retour d'expérience des différentes politiques (centralisé vs décentralisé) *GHU Paris Saclay, Mondor et Sorbonne université*
- . Définir les pré-requis pour l'un ou l'autre des processus de codage (recrutements, formations)
- . Étendre la définition de la politique du codage à tous les champs de recueil d'activité

## - Structurer et renforcer les équipes DIM

- . Promouvoir une structuration en DIM de GHU pour tous les GHU (retour organisation été 2023) : organisation , missions transversales, entraide..
- . Attribuer des moyens humains dans le cadre du levier 11 (renforcer l'appui administratif, logistique, technique), notamment pour sécuriser notamment le temps TIM
- . Définition d'un plan d'appui AP-HP RH PM et PNM (mai 2023)

## - Renforcer les contrôles qualité et les outils de *reporting*

- . Développement des procédures des contrôles qualité institutionnels

**Partages d'expériences (outils, moyens humains) et Indicateurs de suivi (ex-suivi des actes aux blocs/infomed)**

- . Prestataires si nécessaire pour atteindre les objectifs et permettre aux DIM de se concentrer sur des codages complexes



# Un plan d'action, également pour répondre aux enjeux du codage des actes externes

- Piloter avec la DSN le déploiement d'ORBIS actes – Mise en place d'un comité de suivi DSN-DEFIP-DST
- Coordonner avec les services demandeurs, l'expression des besoins pour faire évoluer les outils et optimiser le codage (groupe de travail avec la Collégiale de médecine bucco-dentaire)
- Faciliter la création des thésaurus d'actes, en y incluant les majorations et Automatiser autant que possible le codage des majorations
- Mettre en place les outils de pilotage permettant de suivre l'activité externe spécifique (dentaire, télémédecine, forfaits techniques, ...)
- Accompagner le développement du codage de l'activité de télémédecine (outils, formation, circuits)
- Poursuivre le contrôle interne sur l'ensemble de la chaîne de codage-facturation (suivi des venues sans actes, interfaces)

Activité  
externe



# Des réformes du financement avec des enjeux majeurs de codage

## - Soins médicaux et de réadaptation (SMR)

### . Formations au codage (prestataire)

Formaliser avec les MIM de GHU les niveaux de formation au codage attendus pour les médecins

Organiser dans le GHU les formations des IDE et AS à la cotation de la dépendance

Actes de rééducation et de réadaptation : refonte de la classification par l'ATIH annoncée en 2024, actions de formations à programmer à l'issue

### . Contrôles qualité/suivi impacts

Prototype d'un outil en cours de test dans les DIM. Généralisation de son utilisation à l'issue du test

## - Psychiatrie :

**2022** : Mise au propre de nos structures et expression des besoins d'améliorations à apporter au module de codage d'Orbis

**2023** : Suivi de l'exhaustivité en hospitalisation partielle et ambulatoire et amélioration du circuit de contrôle de la qualité des données

## - Urgences

**2022** : Suivi mensuel de l'exhaustivité (codage de la pathologie principale)

**2023** : Amélioration de la cotation de la CCMU et réduction des séjours en mono-UHCD

## - Financements au forfait

Déploiement attendu du formulaire de suivi de la maladie rénale chronique (MRC)





# Des modalités resserrées de suivi du plan codage en central comme au sein des GHU

Rappel : le plan codage fait l'objet d'un suivi trimestriel par nos tutelles

- **Cadre institutionnel du suivi de ces actions :**
  - Mise en place d'une task-force bi mensuelles de suivi (DSN, DEFIP et DST)
  - Point mensuel en Codir fédéral des DAF avec les DIM
  - Point mensuel spécifique avec GHU NUP et CUP (DGA/DEFIP/DST/DIM DAF)
  - *Reporting* des actions par les DIM de GHU/ DIM central
  - Groupes MIM qualité codage (MCO, SMR et psychiatrie)
- **Cadre du suivi de ces actions au niveau GHU**
  - Commission activité - recettes (leviers 28 et 29) , COMEX
  - *Reporting* DEFIP par GHU
- **Production et diffusion d'indicateurs**
  - Valorisation moyenne des séjours et à la journée
  - Indicateurs de traitement des atypies de codage
  - Indicateurs d'exhaustivité du codage des actes chirurgicaux et interventionnels

Gouvernance



En synthèse...

- **Des actions nécessaires sur tous les maillons du codage**
- **Une automatisation des codages et des outils de contrôle de l'exhaustivité à accélérer à chaque fois possible**
- **Des organisation des départements d'information médicale de GHU à finaliser et un accompagnement RH à déployer**
- **Des premiers résultats qui nécessitent d'accentuer nos actions**
- **Quelques leviers dont il faut se saisir urgemment :**
  - **Codage MONO RUM uhcd**
  - **Codage tri IAO**
  - **Suivi des actes chirurgicaux manquants**