**APPEL REGIONAL À CANDIDATURES**

**ACCOMPAGNEMENT EN INFORMATION MÉDICALE**

## Contexte

Dans le cadre de la réforme du financement des établissements SSR (DMA-SSR), l’ARS Pays de la Loire a confié à la MAPES l’accompagnement des établissements de la région.

Au titre de ces missions, on trouve :

* la diffusion d’informations,
* la mise en œuvre de formations,
* la gestion des demandes ponctuelles spécifiques pour 1 établissement ou un groupe d’établissements.

La MAPES a donc la charge d’organiser la montée en compétences et la formation des acteurs en charge du codage, préalables indispensables à la mise en œuvre de la réforme dans de bonnes conditions.

## Financement

Le dispositif régional d'accompagnement est intégralement financé par l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire via des crédits FMESPP.

L'accompagnement individualisé ne donne lieu à aucune participation financière des établissements.

## Éligibilité

Seuls les établissements de santé de la région Pays de la Loire (au sens géographique et non juridique) sont éligibles à un accompagnement.

Cet appel à candidatures s’adresse à l’ensemble des établissements santé ayant une activité SSR, quel que soit leur statut (public, privé non lucratif ou privé lucratif).

Pour les établissements faisant partie d’un GHT, leur candidature devra être, dans la mesure du possible, élaborée de concert avec l’établissement support de GHT ou le DIM de territoire. A défaut, l’établissement support devra a minima être informé de la candidature de tout établissement partie.

## Procédure

Il sera réalisé un appel à candidature par an sur la durée de l’accompagnement.

### Dépôt de candidature

L’établissement sollicitant un accompagnement adresse un dossier de candidature à la MAPES.

La composition du dossier de candidature est décrite en Annexe N°1.

Votre attention est attirée sur l’importance d'une description la plus précise et exhaustive possible du projet et de son contexte.

La MAPES se tient à votre entière disposition pour toute précision et assistance à la constitution de ce dossier de candidature (activitemed@mapes-pdl.fr / 02 53 48 29 24).

Les dossiers de candidature sont adressés par voie électronique à :

activitemed@mapes-pdl.fr

Une confirmation de réception sera adressée à chaque établissement ayant déposé un dossier de candidature.

### Procédure de sélection

La totalité des candidatures sera examinée et évaluée.

Des compléments d’information pourront être demandés aux établissements le cas échéant.

L’appui d’un médecin DIM sera sollicité pour l’analyse des dossiers.

Pour les établissements faisant partie d’un GHT, l’avis du DIM de territoire sera systématiquement demandé.

À l’issue de l’examen des dossiers, la MAPES informe les établissements des projets retenus, et des projets n'ayant pu l'être. En cas de rejet, les motifs sont précisés.

### Calendrier prévisionnel

* non défini => au fil de l’eau en fonction des besoins

## Modalités d'accompagnement n°1

La nature et l’origine de la demande d’un accompagnement en information médicale peut varier considérablement d’un établissement à l’autre en fonction :

* Des ressources humaines en information médicale disponibles dans l’établissement : présence ou non d’un médecin DIM, d’un médecin référent PMSI, d’un(e) technicien(e) en information médicale qualifié(e) disposant d’un temps dédié… ;
* De l’organisation de la prise en charge des patients et de la culture professionnelle SSR de l’établissement ;
* De la traçabilité des informations médicales ;
* De l’organisation générale du circuit de recueil de l’information médicale jusqu’à la facturation ;
* De l’implication des professionnels ;
* De la dimension de l’établissement, de ses spécialités, de ses réseaux professionnels.

L’accompagnement est prévu sur 3 phases distinctes :

* Une phase « diagnostic »
* Une phase « mise en œuvre du programme d’accompagnement »
* Une phase « restitution »

La démarche méthodologique présentée ci-dessous se veut donc généraliste, pour poser le cadre et les outils d’intervention.

### Phase 1 : Diagnostic (1 jour en moyenne)

Objectifs :

* Évaluer de façon systématique l’organisation du circuit de recueil et codage de l’information médicale et la qualité du codage PMSI-SSR en amont pour prioriser les besoins en accompagnement
* Adapter le programme d’accompagnement sur site aux besoins prioritaires de l’Établissement

Moyens :

* Questionnaire en ligne détaillé de recueil des principales informations techniques et organisationnelles :
	+ Identification des personnes ressources
	+ Effectifs
	+ Effectifs détaillés des personnels en information médicale (le cas échéant)
	+ Systèmes d’Information, logiciels DPAI et PMSI, passerelles
	+ Données financières clés
	+ Indicateurs qualité
	+ Organisation du codage par champ …
	+ Outils de contrôle qualité en place et utilisés
* Analyse qualité PMSI Report SSR à partir du traitement des fichiers RHS ou RHA de l’établissement :
	+ Réalisation de l’analyse sur autorisation formalisée et expresse du responsable de traitement (données anonymisées ou RHS si souhait de pouvoir mettre en œuvre les optimisations et corrections préconisées)
	+ Priorisation des besoins en formation par catégorie professionnelle
* Entretiens téléphoniques avec les personnes ressources pour compléter ou préciser si besoin certaines informations

À l’issue de cette phase, un compte-rendu synthétique de l’analyse globale du circuit, de problématiques possibles identifiées et du rapport de contrôle qualité PMSI Report ®SSR sera produit.

Il en découlera la proposition de programme d’intervention sur site.

### Phase 2 : Mise en œuvre du programme d’accompagnement

Ce programme sera personnalisé et pourra combiner :

* Des sessions en INTRA de formation au codage PMSI-SSR par catégorie d’intervenants ;
* Un contrôle sur dossier complémentaire de la qualité du codage PMSI-SSR par médecin DIM ;
* Un audit approfondi sur site de l’organisation du codage par entretien avec l’ensemble des acteurs de la chaine de recueil de l’information médicale, de codage PMSI-SSR et de facturation ;
* Une aide à la constitution d’un protocole de codage à partir d’un programme de soins d’une équipe ;
* Un accompagnement (formation-action) de l’équipe TIM à la résolution de problèmes techniques ou de codage spécifiques (ex. : résolution de problèmes de facturation, de reprise des séjours suite à un changement de logiciel, amélioration de protocoles de codage existants, optimisation du codage…).

### Phase 3 : Restitution

Une réunion de restitution finale sera programmée à chaud en fin de programme par le dernier intervenant sur site ou à distance en visioconférence selon le contexte.

Pour une intervention généraliste « globale », la restitution se fera également sous la forme d’une proposition de plan d’action d’assurance de la qualité des recettes PMSI adapté au contexte de l’établissement et incluant les préconisations.

## Modalités d'accompagnement n°2

En fonction du projet et des besoins de l’établissement, le contenu de l’accompagnement sera adapté et pourra ne contenir qu’une typologie d’intervention. De la formation ciblée pourra aussi être effectuée.

La démarche méthodologique présentée ci-dessous se veut généraliste pour poser le cadre et les outils d’intervention. Un accompagnement type est organisé en 2 volets :

* Audit de la qualité du codage ;
* Audit organisationnel ;

Les deux phases types de l’accompagnement sont présentées ci-après.

Certaines interventions pourront être réalisées à distance si la présence physique n’est pas possible.

**La durée type d’intervention envisagée est de 5 jours par établissement. Le nombre de jours sera adapté au projet et à la taille de l’établissement (ou du groupement)**

### Phase 1 : étude des dossiers (2 jours en moyenne)

Cette phase est réalisée en 4 étapes :

* Etape 1 : réunion de cadrage et récupération des bases de données
* Etape 2 : sélection et validation des séjours à contrôler
* Etape 3 : contrôle des séjours sur site et analyse des résultats
* Etape 4 : restitution et élaboration du rapport final puis débriefing et validation par le DIM de l’établissement.

Sur la base des contrôles réalisés et des résultats obtenus, un rapport final de contrôle de valorisation de l’activité sera établi avec, a minima :

* Un rappel méthodologique,
* Une synthèse des résultats obtenus sur les contrôles de sous valorisation
* Une analyse des corrections proposées et validées

### Phase 2 : audit sur l’organisation (3 jours en moyenne)

Cette phase se décompose en 3 étapes. Elle sera pilotée via un comité de pilotage spécifique/ restreint.

Ce comité de pilotage pourra comprendre des représentants des fonctions suivantes : Direction générale, Direction des affaires financières, Direction des Systèmes d’Information/ de l’information médicale, idéalement le Président de la CME ou son représentant, et la Direction des Soins.

* Etape 1 : Cadrage et lancement de la mission
* Objectifs : réunion de lancement avec la direction de l’établissement et la direction de l’information médicale (comité de pilotage spécifique).
* Livrables : planning de mission, liste de documents à collecter lors des rencontres.
* Etape 2 : Rencontres, collecte de données et analyse détaillée sur 2 jours
* Objectifs : description des processus de codage et de valorisation de l’information médicale (analyse du processus, identification des points d’amélioration potentiels).
* Livrables : synthèses des rencontres et réunions de travail.
* Etape 3 : Consolidation du diagnostic et élaboration du plan d’actions
* Objectifs : construction d’un diagnostic partagé avec les pilotes du processus, finalisation des propositions d’amélioration et intégration dans les projets et les axes stratégiques de l’établissement.
* Livrables : diagnostic consolidé et plan d’Action.

Un rapport de diagnostic intégrant les différents éléments relevés auprès des pilotes du processus sera réalisé et présenté lors de la restitution finale au comité de pilotage pour :

* Partager le diagnostic
* Prioriser les objectifs
* Définir un plan d’actions

## Suivi d'exécution

Un comité de suivi sera constitué. Ce dernier est composé de la MAPES (chargé de mission dédié et médecin DIM) et du prestataire extérieur mobilisé.

Ce comité pourra être sollicité à tout moment par l'établissement accompagné concernant des éventuelles difficultés ou pour faciliter et appuyer la mise en œuvre de décisions de ce dernier.

Il est aussi prévu que le comité de suivi – via la MAPES – assure un suivi sur une durée plus longue que le seul accompagnement. En effet, les suites de l’accompagnement feront elles aussi l’objet d’un suivi. L’objectif est de mesurer avec les bénéficiaires les effets de l’accompagnement, notamment la mise en œuvre des plans d’actions.

A cette fin, les établissements accompagnés seront contactés dans les 3 à 6 mois suivant la fin de l’accompagnement.

**Annexe N°1 : Composition du dossier de candidature**

**Accompagnement individuel SSR**

**Le dossier de candidature ne devra pas dépasser 4 pages**

## Descriptif de l’établissement

Le candidat fournira une description succincte de son établissement faisant notamment apparaître :

* + FINESS et raison sociale
	+ Taille de l’établissement
	+ Statut (public, ESPIC, privé lucratif)
	+ Activités autorisées (MCO et SSR, uniquement SSR, spécialisé ou non, de jour,…),
	+ Établissement faisant partie d’un réseau,…

## Informations spécifiques à l’accompagnement

Le candidat décrira ici son projet ainsi que ses attentes de l’accompagnement sollicité. Les informations suivantes devront apparaître dans le descriptif :

* + Organisation du recueil de l’information médicale : nombre et qualification des personnes en charge du recueil, externalisation ou non de la fonction,… **Les outils / logiciels utilisés devront impérativement être précisés**.
	+ Problèmes éventuellement déjà identifiés
	+ Attentes spécifiques de l’établissement : audit organisation, qualité du codage, formation / remise à niveau de certains personnels,…

Le candidat fournira toutes les informations permettant à la MAPES d’apprécier sa démarche et ses objectifs.

## Contacts / équipe projet

Si l’équipe projet est déjà identifiée, indiquer ici leurs noms, qualifications, téléphone et mail.

Si ce n’est pas le cas, indiquer le contact au sein de l’établissement.