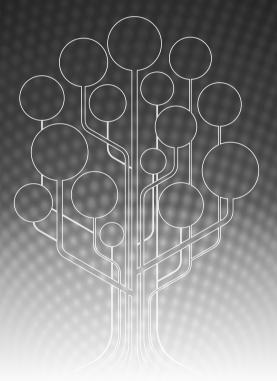
FORMATION e-LEARNING CONSEIL

2 0 2 2





epuis bientôt deux ans, le paysage sanitaire a été bouleversé par un virus qui a mis à mal son organisation. Les professionnels de santé ont su montrer une grande adaptation et une forte réactivité aux nouvelles contraintes. Alors que nous devrions sortir progressivement de cette crise, au moins peut-on l'espérer, il vient le temps de repenser notre système de santé. Verra-t-on une simplification de l'organisation et une reconnaissance de l'implication des professionnels de santé? Nous l'espérons.

En tant qu'organisme de formation en santé, nous restons vigilants sur les modifications réglementaires qui vont s'imposer à chacun d'entre nous. Nos formatrices et nos formateurs, dont certains ont été fortement mobilisés par la covid, continuent d'apporter les réponses aux questions d'organisation des soins, de financement de l'activité et d'évolutions des systèmes d'information et d'aide à la décision.

Des évolutions et réformes se préparent. Les nouvelles modalités de financement du SSR en lien avec la nouvelle classification, le développement des démarches qualité, la nouvelle approche « parcours des patients » et les dispositifs de coordination des acteurs de santé sur les territoires, la complémentarité « ville – hôpital » et bien d'autres aspects vont influer sur le métier de chacun.

Nous proposons de vous accompagner dans cette évolution par des méthodes pratiques, opérationnelles et personnalisées. Les nouvelles formations digitalisées (e-learning, TV-learning, classes virtuelles...) viennent étoffer notre offre de formations en présentiel en lui permettant de s'adapter encore plus à votre disponibilité. Ces deux modes de formation se complètent et permettent de s'adapter aux évolutions des métiers.

Et toujours, à vos côtés, en mettant à votre disposition notre activité de conseil pour l'analyse de vos pratiques ou apporter un soutien à votre organisation

Afin de garantir les meilleures compétences et les meilleures prestations, MEDICAL INTERFACE s'est engagé dans la démarche Qualiopi, afin d'obtenir la certification s'appuyant sur le Référentiel national Qualité.

Nous restons à votre disposition pour définir une prise en charge adaptée à vos besoins spécifiques. N'hésitez pas à nous contacter. Prenez bien soin de vous.

MEDICAL INTERFACE



Acteur majeur de la formation et du conseil dans les domaines de l'information médicale et de la gestion hospitalière

Organisme de formation et de conseil dans les domaines de la gestion hospitalière et de l'information médicale depuis 30 ans, MEDICAL INTERFACE est né de la conviction que la formation continue est le levier majeur de l'évolution des organisations, des compétences, des mentalités et des pratiques.

Indissociable ainsi de la mise en place des grandes réformes de notre système de santé, dont le PMSI, nous avons développé progressivement une offre de programmes de formation pertinente et technique pour accompagner le déploiement du PMSI au sein des établissements et aux côtés de tous ses acteurs.

Proposant des actions de formation présentielle en inter-établissement ou en intra-établissement et à distance (classe virtuelle, e-learning, TV-learning), nous nous sommes associés, pour leur conception, leur développement et leur animation, à des professionnels reconnus à un échelon national ou régional, pour leurs compétences multiples du PMSI, de la facturation, de la Comptabilité Analytique ou du pilotage stratégique.

C'est avec eux que d'années en années, nous analysons vos problématiques « de terrain » et élaborons de nouveaux programmes (2 en 2022 et des adaptations en formation à distance de type « classe virtuelle » - vous pouvez découvrir ces nouveautés dans les pages formation de ce programme - cf. pages 12 à 41) pour vous accompagner dans votre rôle d'interface et vos missions de recueil et d'exploitation de l'information, qu'elle soit médicale ou de gestion.

Notre expertise dans ce domaine est reconnue par les établissements de santé publics et privés ainsi que les caisses de l'Assurance Maladie. Au sein de ces structures, de nombreux professionnels trouvent dans notre offre de formations, les moyens pour développer leur compétence métier, assimiler et intégrer les évolutions réglementaires, appréhender l'environnement réglementaire et normatif qui encadre leurs missions.

C'est ainsi que depuis plusieurs années nous avons pu former, en inter et en intra-établissement plus de 1000 à 1500 stagiaires par an, dans toutes les catégories professionnelles devant gérer ou exploiter l'information médicale, de facturation et de gestion: Technicien(ne)s d'Information Médicale (TIM), Personnel de la gestion administrative des patients et de la facturation, Médecins DIM, Personnels soignants, Médecins, Directeurs.

Si la transmission de compétences passe par la formation, il est souvent indispensable de pouvoir bénéficier sur site d'un appui technique ponctuel pour réaliser un état des lieux, trouver des pistes d'amélioration de l' organisation, évaluer ses pratiques, répondre à un surcroît d'activité, réaliser une analyse technique nécessitant une compétence experte... notre action prend ainsi la forme de missions de **conseil (cf. page 10 et 11)** nous permettant ainsi de remplir notre rôle dans un duo formation-conseil efficace et rapide.



LA COMPLEMENTARITÉ DE LA FORMATION ET DU CONSEIL..

Notre accompagnement expert sur site, peut dépasser la seule réponse à votre besoin d'actualisation de connaissances ou de développement de compétences...

- · Diagnostic-Evaluation de la qualité et de l'exhaustivité du codage PMSI
- Formation-Action pour mettre en place votre stratégie de développement d'activité
- Accompagnement-Compétences pour des missions TIM ponctuelles ou « d'interim » avec notre département EXPERT TIM

Retrouvez nos solutions conseil en pages 10 et 11

SOMMAIRE

PARCOURS FORMATION	
■ La méthode MEDICAL INTERFACE	p7
Formation en Intra	
■ Documentation	р9
CONSEIL	
Expert_TIM	p 10
■ Accompagnement	p 11
FACTURATION - FINANCEMENT	
■ [FF7] La préadmission et les admissions un service à exploiter	
Une valeur ajoutée pour développer une culture du service	p 12
■ [eFF3] Les clés pour occuper un poste dans un service d'admission, au bureau des entrées ou à la facturation	p 12
■ [FF13] Financement des SSR - Les clés pour optimiser le financement à l'activité de votre établissement	
(2022 DMA à 50%) - Lecture des tableaux OVALIDE et des données issues de VISUAL VALO SSR	p 13
■ [FF19] Maîtriser les valorisations complémentaires à la DMA	p 13
■ [FF4] Actualiser et acquérir les compétences pour maîtriser et optimiser la facturation des prises en charge en SSR	p 14
■ FF10 Comment gérer les rejets de facturation en SSR?	p 14
■ [FF15] Comprendre et analyser les tableaux OVALIDE SSR au service facturation	
Ou comment s'approprier les tableaux OVALIDE pour optimiser le processus de facturation	p 14
■ [FF2] Maîtriser l'ensemble des règles de facturation pour les établissements publics et ESPIC: règles et organisation .	
■ [FF18] Sécuriser vos recettes Actes et Consultations Externes	p 15
■ [FF12] De l'acquisition des données administratives à la facturation, comment limiter les rejets?	p 16
■ [FF14] Comprendre et analyser les tableaux OVALIDE MCO au service facturation	
Ou comment s'approprier les tableaux OVALIDE pour optimiser le processus de facturation	p 16
■ [FF17] Créer ses propres indicateurs au service facturation	p 16
■ [eFF1] La facturation des forfaits dans le cadre de l'activité externe	p 17
■ [eFF2] Bien facturer en CCAM	p 17
■ [eFF4] Connaître les spécificités du codage avec la NGAP	p 17
■ [FF16] Améliorer la facturation des Urgences	p 18
■ [FF20] Incitation financière à l'amélioration de la qualité (IFAQ): enjeux et optimisation de la mise en place	
Identifiez les actions contribuant à sécuriser le financement à la qualité de votre établissement	p 18
GESTION MÉDICALISÉE	
■ [GM1] Pilotage des coûts et pilotage stratégique: utilisation conjointe du PMSI, de la T2A / DMA	
et de la Comptabilité Analytique	p 19
■ [GM2] La Comptabilité Analytique Médicalisée: utiliser l'outil de gestion le plus adapté dans le contexte T2A	p 19
SYSTÈMES D'INFORMATION ET GESTION DE L'INFORMATION	
■ [SIG2] Le Dossier Patient : des bases réglementaires au Dossier Patient Informatisé voire Partagé	n 20
SIG4] Archives médicales et dossier du patient	
■ [SIG7] Améliorer l'identitovigilance dans son établissement de santé – Niveau 1	p 20
Les bases de l'identitovigilance	n 21
■ [SIG8] Améliorer l'identitovigilance dans son établissement de santé – Niveau 2 – Développer son expertise	
INFORMATION MÉDICALE - LES ESSENTIELS	
■ [ES4] Assurer la responsabilité d'un DIM	
Principes et responsabilités du médecin DIM d'un établissement de santé	n 22
■ [eES1] Les clés pour être performant dans son métier de TIM	
= [5254] 255 5155 pour etre performant dans son meter de mist	P 22

■ [ES7] Méthodologie de travail et outils de la démarche qualité	
■ [ES1] Maîtriser la terminologie médicale et son utilisation dans les établissements de santé	p 23
■ [ES3] Approche clinique et para clinique du codage des diagnostics appliquée au MCO	
Lecture complémentaire des conseils de codage de l'ATIH	p 23
■ [ES8] Approche clinique et para clinique du codage des diagnostics appliquée au SSR	
Lecture complémentaire des conseils de codage de l'ATIH	
■ [ES5] Comment rédiger un courrier de sortie ou un CRH ? Ou comment favoriser un codage optimisé et document	é p 25
■ [ES6] Traçabilité du dossier patient et CMA - spécifique MCO	
Mettre en place une démarche favorisant un codage PMSI optimisé et documenté	p 25
■ [ES9] Traçabilité du dossier patient et CMA - spécifique SSR	
Mettre en place une démarche favorisant un codage PMSI optimisé et documenté	p 25
■ [eES6] Traçabilité du dossier patient et CMA - spécifique MCO	
Rôle et place du personnel soignant pour favoriser un codage PMSI optimisé et documenté	p 26
■ [eES9] Traçabilité du dossier patient et CMA - spécifique SSR	
Rôle et place du personnel soignant pour favoriser un codage PMSI optimisé et documenté	
[eES10] Découvrir la CIM 11: mode d'emploi et conséquences envisageables sur le PMSI	p 26
INFORMATION MÉDICALE - LES FONDAMENTAUX	
INFORMATION MEDICALE - LES FONDAMENTAUX	
■ MCO	
· [Code FM1] Pratiquez le PMSI MCO – Formation Initiale	
• [eFM1] Hiérarchisation des morbidités en MCO	
· [eFM2] S'exercer au codage CIM 10 (Pratique de base du codage CIM 10)	
• [FM4] Actualisez et Optimisez votre PMSI MCO pour une meilleure tarification	
• [FM14] Optimiser la valorisation de votre activité en améliorant votre stratégie	
• [FM3] Pratique du codage CCAM pour la tarification des actes externes ou de l'activité libérale	
• [FM2] Perfectionnement codage CIM 10: améliorez la qualité de votre codage pour le PMSI en MCO	
• [FM13] Perfectionnement codage CIM 10 : Ateliers de codage	p 29
· Perfectionnement codage PMSI - Journées spécifiques :	
[FM12] Cardiologie / [FM9] Traumatologie (orthopédie, viscérale, brûlures) / [FM8] Infectiologie /	
[FM6] Codage des tumeurs / [FM7] Effets indésirables des médicaments et complications des actes / [FM10] Obstét	
[FM6] Codage des tumeurs / [FM7] Effets indésirables des médicaments et complications des actes / [FM10] Obstét [FM15] Pneumologie / [FM16] Chirurgie digestive / [FM19] Gastro-entérologie / [FM17] Neurologie / [FM18] Gériati	rie
[FM6] Codage des tumeurs / [FM7] Effets indésirables des médicaments et complications des actes / [FM10] Obstét [FM15] Pneumologie / [FM16] Chirurgie digestive / [FM19] Gastro-entérologie / [FM17] Neurologie / [FM18] Gériati [FM11] Réanimation – Soins intensifs – Surveillance continue / [FM20] Soins palliatifs / [FM21] Urologie-Néphrologie	rie e
[FM6] Codage des tumeurs / [FM7] Effets indésirables des médicaments et complications des actes / [FM10] Obstét [FM15] Pneumologie / [FM16] Chirurgie digestive / [FM19] Gastro-entérologie / [FM17] Neurologie / [FM18] Gériati [FM11] Réanimation – Soins intensifs – Surveillance continue / [FM20] Soins palliatifs / [FM21] Urologie-Néphrologi [FM22] Néonatalogie	rie e
[FM6] Codage des tumeurs / [FM7] Effets indésirables des médicaments et complications des actes / [FM10] Obstét [FM15] Pneumologie / [FM16] Chirurgie digestive / [FM19] Gastro-entérologie / [FM17] Neurologie / [FM18] Gériati [FM11] Réanimation – Soins intensifs – Surveillance continue / [FM20] Soins palliatifs / [FM21] Urologie-Néphrologi [FM22] Néonatalogie	rie e p 30
[FM6] Codage des tumeurs / [FM7] Effets indésirables des médicaments et complications des actes / [FM10] Obstét [FM15] Pneumologie / [FM16] Chirurgie digestive / [FM19] Gastro-entérologie / [FM17] Neurologie / [FM18] Gériati [FM11] Réanimation – Soins intensifs – Surveillance continue / [FM20] Soins palliatifs / [FM21] Urologie-Néphrologi [FM22] Néonatalogie	rie e p 30
[FM6] Codage des tumeurs / [FM7] Effets indésirables des médicaments et complications des actes / [FM10] Obstét [FM15] Pneumologie / [FM16] Chirurgie digestive / [FM19] Gastro-entérologie / [FM17] Neurologie / [FM18] Gériati [FM11] Réanimation – Soins intensifs – Surveillance continue / [FM20] Soins palliatifs / [FM21] Urologie-Néphrologi [FM22] Néonatalogie	rie e p 30 p 31 p 31
[FM6] Codage des tumeurs / [FM7] Effets indésirables des médicaments et complications des actes / [FM10] Obstét [FM15] Pneumologie / [FM16] Chirurgie digestive / [FM19] Gastro-entérologie / [FM17] Neurologie / [FM18] Gériati [FM11] Réanimation – Soins intensifs – Surveillance continue / [FM20] Soins palliatifs / [FM21] Urologie-Néphrologi [FM22] Néonatalogie	rie e p 30 p 31 p 31
[FM6] Codage des tumeurs / [FM7] Effets indésirables des médicaments et complications des actes / [FM10] Obstét [FM15] Pneumologie / [FM16] Chirurgie digestive / [FM19] Gastro-entérologie / [FM17] Neurologie / [FM18] Gériati [FM11] Réanimation – Soins intensifs – Surveillance continue / [FM20] Soins palliatifs / [FM21] Urologie-Néphrologi [FM22] Néonatalogie	rie e p 30 p 31 p 31 p 32
[FM6] Codage des tumeurs / [FM7] Effets indésirables des médicaments et complications des actes / [FM10] Obstét [FM15] Pneumologie / [FM16] Chirurgie digestive / [FM19] Gastro-entérologie / [FM17] Neurologie / [FM18] Gériati [FM11] Réanimation – Soins intensifs – Surveillance continue / [FM20] Soins palliatifs / [FM21] Urologie-Néphrologi [FM22] Néonatalogie	rie e p 30 p 31 p 31 p 32 p 32 p 32
[FM6] Codage des tumeurs / [FM7] Effets indésirables des médicaments et complications des actes / [FM10] Obstét [FM15] Pneumologie / [FM16] Chirurgie digestive / [FM19] Gastro-entérologie / [FM17] Neurologie / [FM18] Gériati [FM11] Réanimation – Soins intensifs – Surveillance continue / [FM20] Soins palliatifs / [FM21] Urologie-Néphrologi [FM22] Néonatalogie SSR Code FS2] Pratiquez le PMSI SSR – Formation Initiale [eFS2] Hiérarchisation des morbidités en SSR [eFM2] S'exercer au codage CIM 10 (Pratique de base du codage CIM 10) [FS4] Actualisez et Optimisez votre PMSI SSR face au nouveau modèle de financement en SSR [FS9] PMSI SSR: Mobiliser tous les professionnels pour fiabiliser votre financement en DMA [FS3] Perfectionnement codage et cotation PMSI SSR: améliorez la qualité de votre description PMSI SSR	rie e p 30 p 31 p 31 p 32 p 32 p 32 p 33
[FM6] Codage des tumeurs / [FM7] Effets indésirables des médicaments et complications des actes / [FM10] Obstét [FM15] Pneumologie / [FM16] Chirurgie digestive / [FM19] Gastro-entérologie / [FM17] Neurologie / [FM18] Gériati [FM11] Réanimation – Soins intensifs – Surveillance continue / [FM20] Soins palliatifs / [FM21] Urologie-Néphrologi [FM22] Néonatalogie SSR Code FS2] Pratiquez le PMSI SSR – Formation Initiale [eFS2] Hiérarchisation des morbidités en SSR [eFM2] S'exercer au codage CIM 10 (Pratique de base du codage CIM 10) [FS4] Actualisez et Optimisez votre PMSI SSR face au nouveau modèle de financement en SSR [FS9] PMSI SSR: Mobiliser tous les professionnels pour fiabiliser votre financement en DMA [FS3] Perfectionnement codage et cotation PMSI SSR: améliorez la qualité de votre description PMSI SSR [FS12] Ateliers de codage de la morbidité en SSR: codage de situations complexes	rie e p 30 p 31 p 31 p 32 p 32 p 32 p 33
[FM6] Codage des tumeurs / [FM7] Effets indésirables des médicaments et complications des actes / [FM10] Obstét [FM15] Pneumologie / [FM16] Chirurgie digestive / [FM19] Gastro-entérologie / [FM17] Neurologie / [FM18] Gériati [FM11] Réanimation - Soins intensifs - Surveillance continue / [FM20] Soins palliatifs / [FM21] Urologie-Néphrologi [FM22] Néonatalogie SSR Code FS2] Pratiquez le PMSI SSR - Formation Initiale [FFS2] Hiérarchisation des morbidités en SSR [FM2] S'exercer au codage CIM 10 (Pratique de base du codage CIM 10) [FS4] Actualisez et Optimisez votre PMSI SSR face au nouveau modèle de financement en SSR [FS9] PMSI SSR : Mobiliser tous les professionnels pour fiabiliser votre financement en DMA [FS3] Perfectionnement codage et cotation PMSI SSR: améliorez la qualité de votre description PMSI SSR [FS12] Ateliers de codage de la morbidité en SSR: codage de situations complexes Perfectionnement codage PMSI - Journées spécifiques :	rie e p 30 p 31 p 31 p 32 p 32 p 32 p 33
[FM6] Codage des tumeurs / [FM7] Effets indésirables des médicaments et complications des actes / [FM10] Obstét [FM15] Pneumologie / [FM16] Chirurgie digestive / [FM19] Gastro-entérologie / [FM17] Neurologie / [FM18] Gériati [FM11] Réanimation – Soins intensifs – Surveillance continue / [FM20] Soins palliatifs / [FM21] Urologie-Néphrologi [FM22] Néonatalogie SSR [Code FS2] Pratiquez le PMSI SSR – Formation Initiale [EFS2] Hiérarchisation des morbidités en SSR [EFM2] S'exercer au codage CIM 10 (Pratique de base du codage CIM 10) [FS4] Actualisez et Optimisez votre PMSI SSR face au nouveau modèle de financement en SSR [FS9] PMSI SSR : Mobiliser tous les professionnels pour fiabiliser votre financement en DMA [FS3] Perfectionnement codage et cotation PMSI SSR : améliorez la qualité de votre description PMSI SSR [FS12] Ateliers de codage de la morbidité en SSR : codage de situations complexes Perfectionnement codage PMSI - Journées spécifiques : [FM12] Cardiologie / [FM9] Traumatologie (orthopédie, viscérale, brûlures) / [FM8] Infectiologie	p 30 p 31 p 32 p 32 p 32 p 33 p 33 p 33
[FM6] Codage des tumeurs / [FM7] Effets indésirables des médicaments et complications des actes / [FM10] Obstét [FM15] Pneumologie / [FM16] Chirurgie digestive / [FM19] Gastro-entérologie / [FM17] Neurologie / [FM18] Gériati [FM11] Réanimation – Soins intensifs – Surveillance continue / [FM20] Soins palliatifs / [FM21] Urologie-Néphrologi [FM22] Néonatalogie	rie e p 30 p 31 p 31 p 32 p 32 p 32 p 33 p 33 p 33
[FM6] Codage des tumeurs / [FM7] Effets indésirables des médicaments et complications des actes / [FM10] Obstét [FM15] Pneumologie / [FM16] Chirurgie digestive / [FM19] Gastro-entérologie / [FM17] Neurologie / [FM18] Gériati [FM11] Réanimation – Soins intensifs – Surveillance continue / [FM20] Soins palliatifs / [FM21] Urologie-Néphrologi [FM22] Néonatalogie	rie e p 30 p 31 p 31 p 32 p 32 p 32 p 33 p 33 p 33
[FM6] Codage des tumeurs / [FM7] Effets indésirables des médicaments et complications des actes / [FM10] Obstét [FM15] Pneumologie / [FM16] Chirurgie digestive / [FM19] Gastro-entérologie / [FM17] Neurologie / [FM18] Gériati [FM11] Réanimation – Soins intensifs – Surveillance continue / [FM20] Soins palliatifs / [FM21] Urologie-Néphrologi [FM22] Néonatalogie	rie e p 30 p 31 p 31 p 32 p 32 p 32 p 33 p 33 ologie p 33 p 33
[FM6] Codage des tumeurs / [FM7] Effets indésirables des médicaments et complications des actes / [FM10] Obstét [FM15] Pneumologie / [FM16] Chirurgie digestive / [FM19] Gastro-entérologie / [FM17] Neurologie / [FM18] Gériati [FM11] Réanimation – Soins intensifs – Surveillance continue / [FM20] Soins palliatifs / [FM21] Urologie-Néphrologi [FM22] Néonatalogie ————————————————————————————————————	rie e p 30 p 31 p 31 p 32 p 32 p 32 p 33 p 33 ologie p 33 p 34 p 34
[FM6] Codage des tumeurs / [FM7] Effets indésirables des médicaments et complications des actes / [FM10] Obstét [FM15] Pneumologie / [FM16] Chirurgie digestive / [FM19] Gastro-entérologie / [FM17] Neurologie / [FM18] Gériati [FM11] Réanimation – Soins intensifs – Surveillance continue / [FM20] Soins palliatifs / [FM21] Urologie-Néphrologi [FM22] Néonatalogie	rie e p 30 p 31 p 31 p 32 p 32 p 32 p 33 p 33 ologie p 33 p 34 p 34
FM6 Codage des tumeurs / FM7 Effets indésirables des médicaments et complications des actes / FM10 Obstét FM15 Pneumologie / FM16 Chirurgie digestive / FM19 Gastro-entérologie / FM17 Neurologie / FM18 Gériati FM11 Réanimation – Soins intensifs – Surveillance continue / FM20 Soins palliatifs / FM21 Urologie-Néphrologi FM22 Néonatalogie FM22 Néonatalogie FM22 Néonatalogie FM22 Néonatalogie FM22 Pratiquez le PMSI SSR – Formation Initiale FS2 Hiérarchisation des morbidités en SSR FM22 S'exercer au codage CIM 10 (Pratique de base du codage CIM 10) FS4 Actualisez et Optimisez votre PMSI SSR face au nouveau modèle de financement en SSR FS9 PMSI SSR : Mobiliser tous les professionnels pour fiabiliser votre financement en DMA FS3 Perfectionnement codage et cotation PMSI SSR: améliorez la qualité de votre description PMSI SSR FS12 Ateliers de codage de la morbidité en SSR: codage de situations complexes FM12 Cardiologie / FM9 Traumatologie (orthopédie, viscérale, brûlures) / FM8 Infectiologie FM6 Codage des tumeurs / FM7 Effets indésirables des médicaments et complications des actes / FM15 Pneum FM19 Gastro-entérologie / FM18 Gériatrie / FM20 Soins palliatifs / FM21 Urologie-Néphrologie FS6 La CIM 10 et le codage des morbidités du PMSI SSR (formation présentielle) FS6 La CIM 10 et le codage des morbidités du PMSI SSR (formation présentielle) FS5 PMSI SSR et prises en charge de rééducation-réadaptation-réinsertion	rie e p 30 p 31 p 31 p 32 p 32 p 32 p 33 p 33 ologie p 33 p 33 p 34 p 34
[FM6] Codage des tumeurs / [FM7] Effets indésirables des médicaments et complications des actes / [FM10] Obstét [FM15] Pneumologie / [FM16] Chirurgie digestive / [FM19] Gastro-entérologie / [FM17] Neurologie / [FM18] Gériati [FM11] Réanimation – Soins intensifs – Surveillance continue / [FM20] Soins palliatifs / [FM21] Urologie-Néphrologi [FM22] Néonatalogie	rie e p 30 p 31 p 31 p 32 p 32 p 32 p 33 p 33 ologie p 33 p 33 p 34 p 34
FM6 Codage des tumeurs / FM7 Effets indésirables des médicaments et complications des actes / FM10 Obstét FM15 Pneumologie / FM16 Chirurgie digestive / FM19 Gastro-entérologie / FM17 Neurologie / FM18 Gériati FM11 Réanimation – Soins intensifs – Surveillance continue / FM20 Soins palliatifs / FM21 Urologie-Néphrologi FM22 Néonatalogie FM22 Néonatalogie FM22 Néonatalogie FM22 Néonatalogie FM22 Pratiquez le PMSI SSR – Formation Initiale FS2 Hiérarchisation des morbidités en SSR FM22 S'exercer au codage CIM 10 (Pratique de base du codage CIM 10) FS4 Actualisez et Optimisez votre PMSI SSR face au nouveau modèle de financement en SSR FS9 PMSI SSR : Mobiliser tous les professionnels pour fiabiliser votre financement en DMA FS3 Perfectionnement codage et cotation PMSI SSR: améliorez la qualité de votre description PMSI SSR FS12 Ateliers de codage de la morbidité en SSR: codage de situations complexes FM12 Cardiologie / FM9 Traumatologie (orthopédie, viscérale, brûlures) / FM8 Infectiologie FM6 Codage des tumeurs / FM7 Effets indésirables des médicaments et complications des actes / FM15 Pneum FM19 Gastro-entérologie / FM18 Gériatrie / FM20 Soins palliatifs / FM21 Urologie-Néphrologie FS6 La CIM 10 et le codage des morbidités du PMSI SSR (formation présentielle) FS6 La CIM 10 et le codage des morbidités du PMSI SSR (formation présentielle) FS5 PMSI SSR et prises en charge de rééducation-réadaptation-réinsertion	rie e p 30 p 31 p 31 p 32 p 32 p 32 p 33 p 33 ologie p 33 p 34 p 34 p 35 p 35
[FM6] Codage des tumeurs / [FM7] Effets indésirables des médicaments et complications des actes / [FM10] Obstét [FM15] Pneumologie / [FM16] Chirurgie digestive / [FM19] Gastro-entérologie / [FM17] Neurologie / [FM18] Gériati [FM11] Réanimation – Soins intensifs – Surveillance continue / [FM20] Soins palliatifs / [FM21] Urologie-Néphrologi [FM22] Néonatalogie	rie e p 30 p 31 p 31 p 32 p 32 p 32 p 33 p 33 ologie p 33 p 34 p 34 p 35 p 35
FM6 Codage des tumeurs / [FM7] Effets indésirables des médicaments et complications des actes / [FM10] Obstét FM15 Pneumologie / [FM16] Chirurgie digestive / [FM19] Gastro-entérologie / [FM17] Neurologie / [FM18] Gériati FM11 Réanimation – Soins intensifs – Surveillance continue / [FM20] Soins palliatifs / [FM21] Urologie-Néphrologi FM22 Néonatalogie SSR	rie e p 30 p 31 p 31 p 32 p 32 p 32 p 33 p 33 ologie p 33 p 34 p 34 p 35 p 35
[FM6] Codage des tumeurs / [FM7] Effets indésirables des médicaments et complications des actes / [FM10] Obstét [FM15] Pneumologie / [FM16] Chirurgie digestive / [FM19] Gastro-entérologie / [FM17] Neurologie / [FM18] Gériati [FM11] Réanimation – Soins intensifs – Surveillance continue / [FM20] Soins palliatifs / [FM21] Urologie-Néphrologi [FM22] Néonatalogie SSR (Code FS2] Pratiquez le PMSI SSR – Formation Initiale [FM2] S'exercer au codage CIM 10 (Pratique de base du codage CIM 10) [FS4] Actualisez et Optimisez votre PMSI SSR face au nouveau modèle de financement en SSR [FS9] PMSI SSR : Mobiliser tous les professionnels pour fiabiliser votre financement en DMA [FS3] Perfectionnement codage et cotation PMSI SSR: améliorez la qualité de votre description PMSI SSR [FS12] Ateliers de codage de la morbidité en SSR: codage de situations complexes Perfectionnement codage PMSI - Journées spécifiques: [FM12] Cardiologie / [FM9] Traumatologie (orthopédie, viscérale, brûlures) / [FM8] Infectiologie [FM6] Codage des tumeurs / [FM7] Effets indésirables des médicaments et complications des actes / [FM15] Pneum [FM19] Gastro-entérologie / [FM18] Gériatrie / [FM20] Soins palliatifs / [FM21] Urologie-Néphrologie [FS6] La CIM 10 et le codage des morbidités du PMSI SSR (formation présentielle) [FS6] La CIM 10 et le codage des morbidités du PMSI SSR (formation présentielle) [FS6] Codage de la morbidité en SSR - Améliorer le codage médical «à la source » (formation à distance) [FS6] Codage de la morbidité de la cotation de la dépendance en SSR ? [FS51] Codage de la morbidité de la cotation de la dépendance en SSR ? [FS52] PMSI SSR et prises en charge de rééducation-réadaptation-réinsertion Optimiser le recueil avec le Catalogue Spécifique des Actes de Rééducation et Réadaptation (CSARR) [FS13] Adapter le recueil des actes CSARR aux spécificités de la nouvelle classification [Groupes de réadaptation) en SSR	rie e e p 30 p 31 p 31 p 32 p 32 p 33 p 33 p 33 p 33 p 34 p 35 p 35 p 35 p 35
[FM6] Codage des tumeurs / [FM7] Effets indésirables des médicaments et complications des actes / [FM10] Obstét [FM15] Pneumologie / [FM16] Chirurgie digestive / [FM19] Gastro-entérologie / [FM17] Neurologie / [FM18] Gériati [FM11] Réanimation – Soins intensifs – Surveillance continue / [FM20] Soins palliatifs / [FM21] Urologie-Néphrologi [FM22] Néonatalogie	rie e e p 30 p 31 p 31 p 32 p 32 p 33 p 33 p 33 p 33 p 34 p 35 p 35 p 35 p 35
[FM6] Codage des tumeurs / [FM7] Effets indésirables des médicaments et complications des actes / [FM10] Obstét [FM15] Pneumologie / [FM16] Chirurgie digestive / [FM19] Gastro-entérologie / [FM17] Neurologie / [FM18] Gériati [FM11] Réanimation – Soins intensifs – Surveillance continue / [FM20] Soins palliatifs / [FM21] Urologie-Néphrologi [FM22] Néonatalogie SSR - [Code FS2] Pratiquez le PMSI SSR – Formation Initiale [eFS2] Hiérarchisation des morbidités en SSR - [CeFM2] S'exercer au codage CIM 10 (Pratique de base du codage CIM 10) - [FS4] Actualisez et Optimisez votre PMSI SSR face au nouveau modèle de financement en SSR - [FS9] PMSI SSR: Mobiliser tous les professionnels pour fiabiliser votre financement en DMA - [FS3] Perfectionnement codage et cotation PMSI SSR: améliorez la qualité de votre description PMSI SSR	rie e e p 30 p 31 p 31 p 32 p 32 p 33 p 33 p 33 p 33 p 35 p 35 p 35 p 36 p 36
[FM6] Codage des tumeurs / [FM7] Effets indésirables des médicaments et complications des actes / [FM10] Obstét [FM15] Pneumologie / [FM16] Chirurgie digestive / [FM19] Gastro-entérologie / [FM17] Neurologie / [FM18] Gériati [FM11] Réanimation – Soins intensifs – Surveillance continue / [FM20] Soins palliatifs / [FM21] Urologie-Néphrologi [FM22] Néonatalogie SSR (Code FS2] Pratiquez le PMSI SSR – Formation Initiale [FM2] S'exercer au codage CIM 10 (Pratique de base du codage CIM 10) [FS4] Actualisez et Optimisez votre PMSI SSR face au nouveau modèle de financement en SSR [FS9] PMSI SSR : Mobiliser tous les professionnels pour fiabiliser votre financement en DMA [FS3] Perfectionnement codage et cotation PMSI SSR: améliorez la qualité de votre description PMSI SSR [FS12] Ateliers de codage de la morbidité en SSR: codage de situations complexes Perfectionnement codage PMSI - Journées spécifiques: [FM12] Cardiologie / [FM9] Traumatologie (orthopédie, viscérale, brûlures) / [FM8] Infectiologie [FM6] Codage des tumeurs / [FM7] Effets indésirables des médicaments et complications des actes / [FM15] Pneum [FM19] Gastro-entérologie / [FM18] Gériatrie / [FM20] Soins palliatifs / [FM21] Urologie-Néphrologie [FS6] La CIM 10 et le codage des morbidités du PMSI SSR (formation présentielle) [FS7] Codage de la morbidité en SSR - Améliorer le codage médical «à la source» (formation à distance) [FS6] La CIM 10 et le codage des morbidités du PMSI SSR (formation présentielle) [FS7] Codage de la morbidité en SSR - Améliorer le codage médical «à la source» (formation à distance) [FS7] Codage de la morbidité de la cotation de la dépendance en SSR ? [FS5] PMSI SSR et prises en charge de rééducation-réadaptation-réinsertion Optimiser le recueil avec le Catalogue Spécifique des Actes de Rééducation et Réadaptation (CSARR) [FS13] Adapter le recueil des actes CSARR aux spécificités de la nouvelle classification (groupes de réadaptation) en SSR [FM1] PMSI HAD et Facturation T2A [FM1] PMSI HAD et Facturation T2A	ologie p 33 ologie p 34 p 35 p 35 p 36 m p 37 m p 37

INFORMATION MÉDICALE - LES OUTILS DU DIM

■ [FO1] «L'outil» e-pmsi en MCO: de la transmission des données à l'exploitation des tableaux OVALIDE	
Place et intérêt du e-pmsi en MCO pour fiabiliser votre financement et analyser votre performance	p 38
■ [FO5] «L'outil» e-pmsi en SSR: de la transmission des données à l'exploitation des tableaux OVALIDE	
Place et intérêt du e-pmsi en SSR pour fiabiliser votre financement et analyser votre performance	p 38
■ [FO13] Réaliser des tableaux de bord personnalisés à partir de vos sources de données	
Aide et accompagnement sur site à la mise en place de vos propres indicateurs	p 39
■ [FO16] Améliorer de façon continue la qualité de vos données PMSI MCO:	
démarche qualité au DIM et pratique du contrôle qualité interne	p 39
■ [FO17] Méthodologie de préparation aux contrôles externes	p 39
■ [FO6] Améliorer de façon continue la qualité de vos données PMSI SSR:	
démarche qualité au DIM et pratique du contrôle qualité interne	p 40
■ [FO18] RIM-P : améliorer la qualité des données et reporting d'activité	
■ [FO10] Excel pour le PMSI – Niveau 1	p 40
■ [FO11] Excel pour le PMSI - Niveau 2	
■ [FO20] Excel pour le PMSI – Utilisation pour les SSR - Exploitation des données PMSI SSR et de VISUAL VALO	p 41
ORGANISATION ET PARCOURS DU PATIENT – STRATÉGIE	
ORGANISATION ET PARCOURS DU PATIENT	
· [FPL1] Organiser et évaluer le parcours du patient dans un établissement ou sur un territoire de santé	p 41
■ STRATÉGIE	
· [ST1] Réduire les coûts et rechercher les opportunités de développement: quelle stratégie?	p 41
DIVERS	
■ Modalités d'inscription – Modalités pratiques	p 42
Bulletin d'inscription	



LÉGENDE DES PICTOS

DU PREMIER COUP D'ŒIL!



Nouveauté 2022



Possibilité de réaliser les exercices sur vos données (anonymisées)



Développement spécifique pour l'intra-établissement



Profiter d'un cycle pédagogique complet





Spécifique à un champ d'activité



Mise en pratique sur PC



Formation à distance de type asynchrone



Session(s) en classe virtuelle disponible(s)



Module e-learning offert

PARCOURS FORMATION La méthode MEDICAL INTERFACE

Nos formations (présentielles, à distance, e-learning) ont été développées pour s'articuler entre elles tout en répondant chacune à une problématique spécifique d'évolution de compétences ou d'intégration des évolutions réglementaires et organisationnelles de vos métiers.

FORMATIONS PRÉSENTIELLES

(inter-établissement ou intra-établissement)





INTRA

Animés par des professionnels «de terrain» proposant une expérience pédagogique avérée et une sensibilité naturelle au partage de leur savoir-faire, ces dispositifs sont structurés en appliquant des méthodes universelles et sont renforcés en utilisant différents outils pédagogiques:

MÉTHODE PÉDAGOGIQUE

Alternance de cours magistraux et d'approches pratiques (méthodes démonstratives et actives)

Le rapport théorie/pratique est ajusté selon le thème. Nos intervenants exposent leur « savoir » de façon magistrale et s'assurent de sa transmission par des temps pratiques dits « d'exercices » ou d'étude de cas, qui permettent d'associer démonstration et explication, et des temps de mise en situation afin de développer la capacité de réflexion, l'assimilation des connaissances, la confrontation à la réalité des pratiques...

Retours et partage d'expérience sont intégrés à ces formations pour favoriser une pédagogie active et participative.

Suivi et évaluation de l'atteinte des objectifs et de l'acquisition de connaissances

- En amont de la formation : un questionnaire de préparation, recueille auprès des participants le contexte dans lequel ils suivent cette action, leurs attentes ou encore les points qu'ils souhaitent tout particulièrement aborder. Ceci contribue à adapter de façon ciblée et concrète le contenu de la formation. Un questionnaire d'auto-évaluation est également proposé il permettra d'évaluer le niveau de connaissance initial du participant.
- En cour de formation: tour de table, recueil des attentes en début de session, corrigés des exercices... sont autant d'attentions portées par le formateur pour évaluer les besoins et accompagner le développement des connaissances et compétences.
- En fin de formation : une évaluation à chaud de l'atteinte des objectifs de formation est réalisée (exercices ou QCM) et une auto-évaluation de la progression de l'acquisition des connaissances réalisé.

OUTILS PÉDAGOGIQUES ET DOCUMENTATION

Un cahier pédagogique, support de cours, est remis par participant, il peut être accompagné selon les formations, d'un cahier d'exercices. Un accès à un espace privé (sur le site internet de MEDICAL INTERFACE) est ouvert pendant un mois. Dédié à la formation suivie, il permet de mettre à disposition l'ensemble des textes réglementaires et annexes présentés.

• FORMATIONS À DISTANCE EN CLASSE VIRTUELLE



De nombreuses formations présentielles sont accessibles dans un format à distance en classe virtuelle.

La classe virtuelle propose une formation dont le programme, la durée, la méthode pédagogique sont identiques à celui d'une formation en présentiel.

La classe virtuelle est donc en pratique très proche du présentiel... mais à distance en utilisant notre plate-forme dédiée accessible via notre site internet www.medical-interface.fr

Toutes les formations ne nous semblent pas à ce jour pédagogiquement adaptées à de la classe virtuelle, vous retrouverez donc les formations éligibles dans ce programme. Par ailleurs, les classes virtuelles peuvent également être organisées pour un groupe dans un établissement (principe de l'intra-établissement).

FORMATIONS E-LEARNING :

formation à distance « asynchrones » (e-learning et TV-Learning)

MEDICAL INTERFACE à développer avec ses experts-formateurs des modules de formation digitalisés dans un mode « asynchrone », ils sont mis à disposition sur notre plate-forme dédiée accessible via notre site internet www.medical-interface.fr.

Les avantages de ces modalités d'apprentissage sont nombreux: flexibilité en permettant de se former sans se déplacer, méthodes et durée d'apprentissage adaptées à des thématiques particulières, budget maîtrisé et dispositif pédagogique progressif par séquences, réalisation d'exercices et de quiz pour auto-évaluer sa progression...



LES MODULES E-LEARNING

Ces modules de formation d'une durée de 30 - 45 min, sont concus :

- pour **permettre** la formation sur des sujets ou thèmes précis ne nécessitant pas la mise en place d'un dispositif pédagogique plus long ou en présentiel
- pour **favoriser** une meilleure assimilation des connaissances acquises lors de nos formations présentielles en fournissant une approche pédagogique complémentaire



LES MODULES E-LEARNING DE FORMAT TV LEARNING

D'une durée plus longue que les « modules e-learning », le dispositif « e-learning en TV-learning » associe des séquences enregistrées et des séquences d'exercices et de mises en pratique.

Il résulte de l'articulation de ces différents dispositifs de formation de nombreux «Parcours Formations» (proposés sur le site www.medical-interface.fr) qui sont ainsi autant de combinaisons pédagogiques d'accompagnement en réponse à vos besoins individuels d'acquisition/perfectionnement de connaissances, de maîtrise des pratiques ou d'évolutions de vos structures.

Pour toute question ou tout projet de formation e-learning, contactez-nous au 04 72 61 96 35

FORMATIONS EN INTRA





Nous pouvons réaliser sur site, dans vos locaux, l'ensemble de notre offre de formation inter. Certains programmes sont également développés spécifiquement pour une mise en place sur site et identifiables par un pictogramme. Le dispositif de formation en intra vous permet de :

- pouvoir réaliser une formation pour un groupe
- adapter un programme de formation selon le contexte et les spécificités de votre établissement
- obtenir l'adhésion d'un groupe pour mener à terme un projet
- contribuer à donner une dynamique positive pour faire évoluer les pratiques, intégrer des évolutions réglementaires, changer les organisations...
- améliorer la performance d'un service
- faire évoluer les compétences collectives

Sur la base de votre cahier des charges (contexte, personnes concernées, nombre de participants, contraintes organisationnelles...) ou après un entretien téléphonique, nous développerons ensemble un projet sur-mesure pour nous assurer de l'atteinte de vos objectifs de formation.

Dans ce dispositif de formation spécifique à votre établissement, une phase de préparation indispensable d'échanges entre le formateur et le demandeur permettra d'ajuster le programme de l'intervention pour une réponse précise aux besoins des participants.

Etudions votre projet

Pour obtenir une proposition technique détaillée et un devis, contactez-nous au 04 72 61 96 35 Ou faites-nous parvenir votre cahier des charges à contacts@medical-interface.fr

LA DOCUMENTATION MEDICAL INTERFACE



MEDICAL INTERFACE vous propose un service de mise à disposition des ouvrages* indispensables à votre métier, vous permettant de disposer de tous vos référentiels dans un format papier constituant encore aujourd'hui un confort ou une véritable aide pour une utilisation quotidienne.

Retrouvez notamment:



CIM 10 FR À USAGE PMSI - DIXIÈME RÉVISION

Volume 1 - Table analytique



CIM 10

Classification statistique Internationale des Maladies et des problèmes de santé connexe Dixième Révision - Lot de 3 tomes (Table Analytique - Manuel d'Utilisation - Index Alphabétique) Version française OMS

* version en cours ATIH ou Bulletin Officiel (BO)

Pour commander un ou plusieurs ouvrages

Rendez-vous sur notre site www.medical-interface.fr dans la rubrique "DOCUMENTATION", téléchargez le bon de commande de documentation au format .pdf. et retournez-le nous par fax au 04 78 95 39 68 ou par mail à l'adresse : contacts@medical-interface.fr

LA COMPLÉMENTARITÉ DE LA FORMATION ET DU CONSEIL

NOTRE ACTION DÉPASSE LA FORMATION ET VOUS FAIT BÉNÉFICIER DE NOTRE CONSEIL EXPERT : EXPERT_TIM ET ACCOMPAGNEMENT DE TYPE ÉVALUATION-DIAGNOSTIC-PLAN D'ACTION



LA PRODUCTION DE L'INFORMATION : UN PROCESSUS SENSIBLE



Le maintien du **flux de production** de votre recueil d'information médicale est primordial et repose sur la **fiabilité des moyens mis en œuvre** au niveau du service **PMSI**.

Si, en temps normal, l'organisation de ce service est optimisée et permet de disposer des compétences utiles et suffisantes, elle reste sensible à des variations d'activité, d'absences de personnels, d'une recherche d'optimisation de codage.

MAÎTRISER L'IMPRÉVU...

MEDICAL INTERFACE propose aux établissements de Santé une équipe de Technicien(ne)s d'Information Médicale (TIM) expérimenté(e)s et qualifié(e)s pour :

- assurer temporairement ou ponctuellement des missions relevant des compétences TIM,
- transmettre des compétences et un savoir-faire métier par compagnonnage de TIM nouvellement formé(e)s.

... ET VOTRE BUDGET

Nous étudierons ensemble la mise en place d'un dispositif adapté à votre environnement et dimensionné à votre organisation et vos contraintes. Nos TIM interviendront sur site et/ou à distance (sous réserve d'une connexion sécurisée possible). Le nombre d'Expert_TIM nécessaire, ainsi que la fréquence d'intervention seront définis lors de l'étude de votre projet, en fonction du type de mission et de vos impératifs de délais et de coût.

Ce dispositif modulable et adaptable vous permet de maîtriser totalement votre budget.

EN TOUTE CONFIANCE

Tou(te)s les TIM de notre équipe Expert_TIM ont plusieurs années d'expérience terrain et suivent régulièrement des formations d'actualisation. Nous pouvons ainsi garantir :

- la maîtrise du processus de traitement de l'information médicale (connaissances des nomenclatures, des règles de codage, du groupage...),
- la maîtrise de la validation et de l'analyse qualitative des données PMSI,
- l'expertise dans la gestion et la tenue des dossiers patients.

Notre équipe Expert_TIM bénéficie de l'appui méthodologique et technique des médecins DIM de MEDICAL INTERFACE

[ACCOMPAGNEMENT - CONSEIL]

TABLEAUX DE BORD SUR-MESURE D'AIDE À LA DÉCISION EN SSR

Vous souhattez... nous vous accompagnons pour...

DISPOSER SIMPLEMENT ET RAPIDEMENT DE TABLEAUX DE BORD D'AIDE À LA DÉCISION PERSONNALISÉS EN SSR COMPRENANT : INDICATEURS QUALITÉ PMSI, INDICATEURS D'ANALYSE OU DE SUIVI D'ACTIVITÉ, INDICATEURS DE SUIVI DE FINANCEMENT SSR, ...

ÉTAPE 1 Définir votre tableau de bord

Nous définissons ensemble les **indicateurs*** qui constitueront votre tableau de bord personnalisé, dans le cadre :

- d'une analyse ponctuelle / état des lieux
- ou d'une analyse récurrente ou de suivi (trimestrielle, semestrielle...)
- Indicateurs à choisir parmi une liste standard ou à créer sur-mesure.



ETAPE 2 Consulter votre tableau de bord

A partir de vos données anonymisées exploitées avec l'outil d'analyse de données KliqME* nous produisons votre tableau de bord personnalisé accompagné d'une analyse médico-économique argumentée.

Prestation réalisée par une équipe d'experts de MEDICAL INTERFACE (Médecin DIM et TIM) qui vous est dédiée.

LES AVANTAGES D'UNE PRESTATION EXTERNALISÉE DE CRÉATION ET DE SUIVI DE VOS INDICATEURS

- Gain de temps : nous vous fournissons une analyse experte, souvent chronophage en interne, en traitement et interprétation de données
- Sur-mesure : les suites logicielles actuelles bien que complètes sont souvent complexes si leur utilisation n'est pas quotidienne ou si vous souhaitez une étude ciblée spécifique. Elles sont souvent de fait, sous exploitées. Nous vous offrons la possibilité de disposer d'analyses et de tableaux de bord personnalisés et argumentés
- **Budget maîtrisé**: pas d'investissement à l'achat ou le renouvellement de licence ou la formation à l'utilisation. Vous payez la prestation comprenant l'utilisation de notre outil d'analyse de données; la création de requêtes nécessaires à la production de vos indicateurs et leur interprétation argumentée
- Simplicité : pas de contraintes techniques puisque aucun interfaçage n'est nécessaire avec votre SIH

Vous souhaitez définir votre projet d'accompagnement à la création de tableaux de bord sur-mesure pour votre établissement? Contactez-nous au 04 72 61 96 35.

* Kliq Me est un logiciel d'analyse de données de la société Med-Eyes partenaire de MEDICAL INTERFACE depuis 2018



[DIAGNOSTIC - ÉVALUATION]

QUALITÉ ET EXHAUSTIVITÉ DU CODAGE PMSI

Vous souhaitez... nous vous accompagnons pour...

- Evaluer la qualité et l'exhaustivité de vos données PMSI
- Faire un état des lieux des forces et des faiblesses de votre chaîne de recueil et de traitement de l'information médicale
- Mettre en place une démarche d'amélioration et d'optimisation de votre codage pour fiabiliser votre financement

NOS EXPERTS

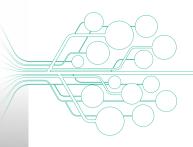
Professionnels de terrain, expérimentés et qualifiés, de profil DIM et TIM, l'équipe d'intervenants est généralement constituée d'un binôme Médecins DIM - TIM.

DURÉE INDICATIVE (à définir)

2 journées sur site.

COMMUNICATION DES RÉSULTATS

- Sur site : synthèse de l'évaluation, restitution des résultats et présentation des recommandations.
- ■15 jours après l'intervention : remise d'un rapport complet d'intervention présentant les résultats, les forces et les faiblesses de votre chaîne d'information médicale et le plan d'action proposé (axes d'amélioration, proposition de tableaux de bord avec suivi d'indicateurs permettant de mesurer l'amélioration de la démarche...).





LA PRÉADMISSION ET LES ADMISSIONS UN SERVICE À EXPLOITER UNE VALEUR AJOUTÉE POUR DÉVELOPPER UNE CULTURE DU SERVICE

Code FF7

OBJECTIFS

- Identifier les points clés d'amélioration du parcours du patient dès la préadmission/ admission
- Connaître les principes d'organisation des démarches administratives dès la préadmission et l'admission permettant de faciliter la facturation du séjour à la sortie du patient

PERSONNES CONCERNÉES

Responsables et personnels du Bureau des Entrées, des admissions et de la préadmission ou de tout autre service de gestion administrative et d'admission des patients

PRÉ-REQUIS

Aucun

PROGRAMME

- Les évolutions du système de santé et de son financement
- Les impacts pour l'établissement et le rôle du service des préadmissions et des admissions dans ces évolutions
- Le processus des préadmissions et des admissions
- Le vocabulaire de la facturation (rappels)
- Le dossier d'admission selon le parcours du patient (consultation, hospitalisation programmée non programmée)
- L'identitovigilance
- Les prestations hôtelières pour optimiser la facturation

- Le rôle et les compétences du service des préadmissions et des admissions
- L'accueil du patient et les relations humaines (situations difficiles, gestion du stress du patient...)
- Les nouveaux outils du programme SIMPHONIE
- Les bonnes pratiques

1 iour

11 Octobre

A distance

COÛT DE LA FORMATION

(en exonération de TVA)

A distance

695 €





LES CLÉS POUR OCCUPER UN POSTE DANS UN SERVICE D'ADMISSION, AU BUREAU DES ENTRÉES OU À LA FACTURATION



OBJECTIFS

- Comprendre et connaître son futur environnement de travail
- Les compétences clés à développer pour s'approprier les modalités de facturation

PERSONNES CONCERNÉES

Tout personnel amené à occuper un poste dans un service d'admission, de gestion administrative du patient ou de facturation (personnel de la facturation, du bureau des entrées, des urgences, secrétaires médicales...)

PRÉ-REQUIS

Aucun

PROGRAMME GÉNÉRAL

- Le financement des établissements de
- Les modalités de facturation (hospitalisation et externe)
 - · La constitution du dossier administratif
 - · Identitovigilance
 - · Le ticket modérateur
 - · Le forfait journalier
 - · Le parcours de soins
 - · L'ALD (affection longue durée)
 - · AME Soins Urgents CMUc ACS -Régime Alsace Moselle...
 - · Les risques
 - · Les nomenclatures (CCAM NABM NGAP)

- · Les forfaits
- Qu'est-ce qu'un rejet?

DURÉE

2h30 en TV learning

COÛT DE LA FORMATION

(en exonération de TVA)

De 1 à 5 stagiaires : 150 € / personne Au-delà, tarif dégressif





LES **DUS** DE LA FORMATION

· Alternance de séquences enregistrées et d'exercices (QCM, étude de cas...)

e-learning? Reportez-vous page 8

FINANCEMENT DES SSR - LES CLÉS POUR OPTIMISER LE FINANCEMENT À L'ACTIVITÉ DE VOTRE ÉTABLISSEMENT (2022 DMA À 50%)

LECTURE DES TABLEAUX OVALIDE ET DES DONNÉES ISSUES DE VISUAL VALO SSR



OBJECTIFS

- Identifier les points sensibles du nouveau modèle de financement
- Savoir comment évaluer la position de son établissement dans ce modèle
- Connaître les indicateurs disponibles et leur utilisation possible dans le contexte DMA

(Ces objectifs pourront être adaptés à mesure que la DGOS et l'ATIH diffuseront les modalités d'application du nouveau modèle de financement)

PERSONNES CONCERNÉES

Equipes de direction, Responsables Administratifs et Financiers, Contrôleurs de gestion, Médecin DIM, Médecins chefs de service, Cadres de santé

PRÉ-REQUIS

Aucun

PROGRAMME

Le nouveau modèle de financement présentation

- Connaître et comprendre les points sensibles du nouveau modèle de financement des SSR:
 - · Analyse de la structure des GMT
 - · La DMS ou la DMP
 - · Les CMA
- Comment positionner son établissement par rapport aux référentiels: les outils de comparaison (la construction des PMJT, Scansanté...)
- La sécurisation de son compartiment activité: comment maîtriser l'exhaustivité (approche quantitative) et la qualité de son PMSI SSR (tracabilité de l'information)
- Savoir mettre en place une organisation adaptée en fonction du contexte de son établissement
- Présentation de l'utilisation de l'information issue du PMSI SSR: les tableaux de bord d'activité nécessaires dans le contexte de la DMA (OVALIDE, VISUAL VALO SSR)

1 jour

17 Mai 11 Octobre A distance Paris

COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

En présentiel / A distance

695 €

LES **P(NS** DE LA FORMATION

· Un temps privilégié sera dédié aux retours d'expériences et au partage sur les difficultés rencontrées par les participants dans leur établissement



MAÎTRISER LES VALORISATIONS COMPLÉMENTAIRES À LA DMA

Code FF19

OBJECTIFS

- Savoir identifier les valorisations complémentaires à la DMA
- Fiabiliser la facturation des transports, des Molécules Onéreuses, des Actes et Consultations Externes, des Plateaux Techniques Spécialisés en SSR

PERSONNES CONCERNÉES

Equipes de direction, Responsables Administratifs et Financiers, Médecin DIM, Médecins chefs de service, TIM, Facturières, Contrôleurs de gestion

PRÉ-REQUIS

Aucun

PROGRAMME

- Les valorisations complémentaires à la DMA:
 La prise en charge des transports
 - sanitaires L'article 80 du PFLSS 2018

- . Les particularités du SSR
- Identification des différents types de transports
- Déclaration via FICHCOMP
- · Les Actes et Consultations Externes en SSR ·
- Valorisation
- " Déclaration de cette activité
- · Les Molécules Onéreuses et ATU en SSR:
- Nouvelle liste SSR 2020 applicable
 Déclaration via FICHCOMP
- · Les Plateaux Techniques Spécialisés:
- Présentation à partir du CSARR
- Déclaration
- Organisation du recueil, suivi, outils de traitement et d'envoi
- Analyse et gestion des erreurs
- L'analyse des données sur les tableaux OVALIDE

1 jour

18 Mai 12 Octobre A distance Paris

COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

(en exoneration de TVA)

En présentiel / A distance 695 €

LES DUS DE LA FORMATION

· Un temps privilégié sera dédié aux retours d'expériences et au partage sur les difficultés rencontrées par les participants dans leur établissement





FORMATION À DISTANCE : DÉCOUVREZ LA CLASSE VIRTUELLE

De nombreuses sessions sont déclinées dans un format à distance en classe virtuelle. Suivez le même programme, et de la même durée, qu'une formation présentielle mais sans vous déplacer.

REPÉREZ LES FORMATIONS PROPOSANT DES SESSIONS EN CLASSE VIRTUELLE



ACTUALISER ET ACQUÉRIR LES COMPÉTENCES POUR MAÎTRISER ET OPTIMISER LA FACTURATION DES PRISES EN CHARGE EN SSR



OBJECTIFS

- Connaître les règles de facturation des établissements SSR
- Appréhender l'impact de l'identification des patients

PERSONNES CONCERNÉES

Responsables Facturation, Facturières, Agents du Bureau des Entrées...

PRÉ-REQUIS

Aucun

PROGRAMME

- Les règles de facturation des prises en charge en SSR
 - · Les régimes, les codes exonérations
 - · Avenant tarifaire (prestations applicables)
 - · Mode de traitement et disciplines médico-tarifaires
 - · Les prestations hôtelières complémentaires

- · Les modalités d'application
- · Les bordereaux de facturation
- · Les procédures de contrôle, validation
- Notions tarifaires particulières (ticket modérateur, accord préalable, remboursement sous conditions)
- L'organisation optimale de la chaîne de facturation en SSR
- Pilotage de la facturation (suivi de la télétransmission, des titres émis...)
- Réforme du financement SSR
 - · La DMA (Dotation Modulée à l'Activité)
 - · Les éléments constitutifs du financement
 - · Les financements complémentaires
 - · Dispositif de transition
 - · Impact de la DMA sur le métier de la facturation
- La place de l'identitovigilance dans la facturation des SSR

1 jour

14 Mars 7 Avril Toulouse 3 Octobre

COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

En Journée d'Etude

Paris

Paris

LES **DUS** DE LA FORMATION

- · Un temps privilégié sera dédié au partage d'expérience et aux échanges autour d'études de cas
- · Pour une formation complète sur la facturation en SSR suivez le cucle FF4-FF10 sur des journées consécutives et bénéficiez d'un tarif préférentiel - En Journées d'Etude : 1110 € / En Semi-Résidentiel: 1280 €



COMMENT GÉRER LES REJETS DE FACTURATION EN SSR ?

Code FF10

- Savoir identifier les causes de reiets pour mieux les traiter et pouvoir gérer les contentieux
- Disposer des clés pour optimiser son processus de contrôle de la facturation

PERSONNES CONCERNÉES

Responsables Facturation, Facturières, Agents du Bureau des Entrées...

PRÉ-REQUIS

Aucun

PROGRAMME

- Les points sensibles de la facturation en SSR:
 - · Qualité des données administratives
 - · Principe de la norme B2
 - · Principe des retours NOEMIE
 - · Informations relatives au règlement d'une facture
 - · L'analyse des prises en charges

- Les différents types de rejets: CPAM, mutuelles ou autres organismes
- Identifier la ou les causes de rejets :
- pourquoi? et comment?
- Gérer les contentieux
- Démarche qualité: mettre en place une procédure de contrôle à différents niveaux avant et après la facturation (le suivi du paiement...)

1 jour

15 Mars 8 Avril 4 Octobre

Paris Toulouse **Paris**

COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

En Journée d'Etude

695 €

DUS DE LA FORMATION

- · Un temps privilégié sera dédié au partage d'expérience et aux échanges autour d'étude
- · Pour une formation complète sur la facturation en SSR suivez le cycle FF4-FF10 sur des journées consécutives et bénéficiez d'un tarif préférentiel - En Journées d'Etude : 1110 € / En Semi-Résidentiel: 1280 €



COMPRENDRE ET ANALYSER LES TABLEAUX OVALIDE SSR AU SERVICE FACTURATION OU COMMENT S'APPROPRIER LES TABLEAUX OVALIDE POUR OPTIMISER LE PROCESSUS DE FACTURATION

Code FF15

OBJECTIE

- Savoir lire les tableaux OVALIDE pour mieux suivre la facturation et corriger les anomalies

PERSONNES CONCERNÉES

Personnel de la gestion administrative des patients, de la facturation et du DIM, Personnels des services financiers

PRÉ-REQUIS

Connaissance de base du PMSI SSR

PROGRAMME

- Rappels sur la transmission des fichiers PMSI et leurs contenus
- Présentation de VISUALVALO - Présentation d'e-pmsi
- Comprendre le vocabulaire et l'organisation des tableaux OVALIDE
- Analyse des tableaux e-pmsi et les corrections à apporter
- Mise en place de tableaux de bord de suivi de facturation via OVALIDE



1 jour

3 Février 2 Juin

Lyon **Paris**

COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

En Journée d'Etude

695 €

LES DUS DE LA FORMATION · Exercices d'analyse des retours OVALIDE

· Possibilité de venir avec votre propre PC portable, vos fichiers PMSI et vos accès e-pmsi pour une mise en application immédiate sur vos tableaux

MAÎTRISER L'ENSEMBLE DES RÈGLES DE FACTURATION POUR LES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS ET ESPIC* : RÈGLES ET ORGANISATION

Code FF2

OBJECTIFS

- Connaître l'ensemble des règles permettant le calcul d'une facture en T2A
- Savoir repenser l'organisation du Bureau des Entrées et des services administratifs adjacents (facturation, recouvrement...) pour réaliser une facturation « en direct » et « au fil de l'eau »

PERSONNES CONCERNÉES

Responsables et personnels du Bureau des Entrées et autres services de gestion administrative des patients, Personnels des services comptables, Personnels des services financiers, Personnel du DIM

PRÉ-REQUIS

Aucun

PROGRAMME

INTRODUCTION SUR LE FINANCEMENT DE L'ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ

- Modalités de financement des établissements de santé
- Comment constituer un dossier administratif de qualité?
- Rappels des règles et du vocabulaire de facturation (ticket modérateur, forfait journalier, AME, soins urgents, risque...)

LA FACTURATION DES SÉJOURS EN MCO

- La valorisation et la facturation du séjour :

- · La part assurance maladie obligatoire
- · La part assurance maladie complémentaire
- Les DMI et les molécules onéreuses facturables en sus et FICHCOMP
- Les prestations inter-établissements et interactivités
- · Les mouvements
- Principaux points à connaître du PMSI
- Analyse des tableaux e-pmsi de facturation et corrections ciblées par l'analyse des fichiers «VIDHOSP»

LA FACTURATION DES ACTES ET CONSULTATIONS EXTERNES

- Le parcours de soins
- Les forfaits (SE, FFM, FPI, APE, AP2, ATU...)
- Les différentes nomenclatures (CCAM, NGAP, NABM...)
- Les urgences
- Fichier RSF ACE
- Analyse des tableaux e-pmsi d'actes et de consultations externes

ORGANISATION CIBLE D'UN SERVICE BE-FACTURATION-RECOUVREMENT/ CONTENTIEUX-DIM

- La télétransmission, les normes B2 et NOEMIE
- Gestion des rejets
- Organisation cible face à FIDES : acteurs, rôle, collaboration DIM, pharmacie, informatique, ...

- Définition d'indicateurs pour la mise en place de tableaux de bord

LE PROGRAMME SIMPHONIE AU CŒUR DE LA FACTURATION

2 jours

19 / 20 Mai 22 / 23 Septembre A distance Paris

COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

En Journées d'Etude /

1110€

En Semi-Résidentiel

1280€

LES **DUS** DE LA FORMATION

- Réalisation en groupe, d'études de cas (calculs de facture...)
 Echange à partir des tableaux e-PMSI des
- · Echange à partir des tableaux e-PMSI des participants
- * Etablissements de Santé Privés d'Intérêt Collectif ex-PSPH





SÉCURISER VOS RECETTES ACTES ET CONSULTATIONS EXTERNES*

Code FF18

OBJECTIFS

- Connaître les moyens de fiabiliser le recueil des informations administratives dans le cadre de la consultation externe
- Savoir quelles actions mener pour anticiper et prévenir les rejets

PERSONNES CONCERNÉES

Secrétaires médicales, Responsables et personnels du Bureau des Entrées et autres services de gestion administrative des patients, Personnels des services comptables, Personnels des services financiers

PRÉ-REQUIS

Aucun

PROGRAMME

ETAPE 1: ETAT DES LIEUX FLASH - INTERVENTION À DISTANCE

Cet état des lieux flash s'appuie sur un entretien téléphonique et la réponse à un questionnaire d'auto-évaluation

ETAPE 2: FORMATION PRÉSENTIELLE SUR SITE (ADAPTÉE SPÉCIFIQUEMENT À L'ÉTABLISSEMENT EN FONCTION DES CONCLUSIONS DE L'ÉTAPE 1)

- La sécurité sociale en France: les régimes, les assurés et ayants droits, les débiteurs, les risques, les régimes spécifiques, les exonérations
- Les règles de facturation (parcours de soins, NGAP et CCAM, forfaits, prise en charge des mineurs)
- Comprendre le projet FIDES consultations externes ou les différents circuits de la facturation des Actes et Consultations Externes
- Les délais de forclusion
- Les principaux rejets (point adapté spécifiquement en fonction des résultats de l'étape 1)

ETAPE 3: APPROFONDISSEMENT DES RÈGLES DE FACTURATION - FORMATION À DISTANCE (e-LEARNING / TV-LEARNING) Les participants de l'étape 2 finaliseront leur formation en suivant les modules de formation e-learning suivants:

- eFF1 La facturation des forfaits dans le cadre de l'activité externe (cf. page 17)
 eFF2 – Bien facturer en CCAM (cf. page 17)
- · eFF4 Connaître les spécificités du codage avec la NGAP (cf. page 17)

1 jour**

EXCLUSIVEMENT EN INTRA-ÉTABLISSEMENT

COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

Pour obtenir un devis,

contactez-nous!
(Reportez-vous page 9)

LES PURS DE LA FORMATION

 Une formation adaptée spécifiquement aux problématiques de l'établissement.
 La première étape permet d'identifier les problématiques (organisationnelles, typologie de rejets...) propres à l'établissement et de cibler précisément ces points lors de la formation présentielle pour accroître la vigilance des participants et améliorer l'impact de la formation

* Etablissements publics et ESPIC

** Pour l'étape 2



DE L'ACQUISITION DES DONNÉES ADMINISTRATIVES À LA FACTURATION, COMMENT LIMITER LES REJETS ?

Code FF12

OBJECTIFS

- Savoir identifier et maîtriser les points critiques pouvant générer un rejet / contentieux
- Comprendre les causes de rejets d'une facture exprimées par les caisses
- Pouvoir gérer les rejets et organiser leur traitement pour en limiter le nombre
- Mettre en place les suivis d'activité nécessaires à un service efficient

PERSONNES CONCERNÉES

Responsables et personnel de la facturation et du Bureau des Entrées et autres services de gestion administrative des patients, Personnels des services comptables, Personnels des services financiers

PRÉ-REQUIS

Connaître les règles de facturation en T2A

PROGRAMME

- Rappels: les règles de facturation des

séjours et des actes et consultations externes (ACE)

- Le contrôle des données de facturation via les retours e-pmsi (tableaux OVALIDE)
- Les différents types de rejets : identifier et/ ou analyser les causes
 - Les erreurs métiers (le recueil des données administratives et l'identification du patient)
 - · Le parcours de soins coordonnés
 - Les informations de la carte vitale et CDR/CDRi
 - · Le codage des actes
 - · Le paramétrage du SIH
 - Les prestations inter établissements et inter activités
 - · La qualité des dossiers administratifs...
 - L'organisation et la gestion des rejets en lien avec les impératifs de facturation
- Les relances: limiter les envois au service contentieux, pourquoi et comment relancer le patient?
- Les tableaux de bord de suivi d'activité

1 iour

17 Novembre

Paris

COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

En Journée d'Etude

695 €

LES PILS DE LA FORMATION

- Un temps est dédié pour l'analyse sur des éléments que les participants pourront amener:
- · analyse des tableaux e-pmsi de l'établissement
- · analyse des rejets de l'établissement via les tableaux fournis par les CPAM, mutuelles...





COMPRENDRE ET ANALYSER LES TABLEAUX OVALIDE MCO AU SERVICE FACTURATION OU COMMENT S'APPROPRIER LES TABLEAUX OVALIDE POUR OPTIMISER LE PROCESSUS DE FACTURATION

Code FF14

OBJECTIF

 Savoir lire les tableaux OVALIDE pour mieux suivre la facturation et corriger les anomalies

PERSONNES CONCERNÉES

Personnel de la gestion administrative des patients, de la facturation et du DIM, Personnel des services financiers

PRÉ-REQUIS

Connaissance de base du PMSI MCO

PROGRAMME

- Rappels sur la transmission des fichiers PMSI et leurs contenus
- Présentation de VISUALVALO
- Présentation d'e-pmsi
- Comprendre le vocabulaire et l'organisation des tableaux OVALIDE
- Analyse des tableaux e-pmsi et les corrections à apporter
- Mise en place de tableaux de bord de suivi de facturation via OVALIDE

1 jour

4 Février 18 Novembre Lyon Paris

COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

En Journée d'Etude

695€

LES DUS DE LA FORMATION

- Exercices d'analyse des retours OVALIDE
 Possibilité de venir avec votre propre PC
- portable, vos fichiers PMSI et vos accès e-pmsi pour une mise en application immédiate sur vos tableaux





CRÉER SES PROPRES INDICATEURS AU SERVICE FACTURATION*

Code FF17

OBJECTIF

- Mettre en place des indicateurs de performance de la facturation

PERSONNES CONCERNÉES

Personnel de la gestion administrative des patients, de la facturation et du DIM, Personnels des services financiers

PRÉ-REQUIS

Aucun

PROGRAMME

 Etape préparatoire à distance permettant de connaitre les besoins en termes d'indicateurs de facturation de l'établissement ainsi que les données disponibles

- Méthodologie et aide à la production de tableaux de bords internes
- Mise en application par la construction de tableaux de bord de suivi de la facturation de l'établissement à partir (à définir selon les besoins identifiés) par exemple:
 - · des données de VIDHOSP
 - · des tableaux OVALIDE
 - · des rejets
 - · des retours NOEMIE

Durée conseillée: 1 à 2 jours

EXCLUSIVEMENT EN INTRA-ÉTABLISSEMENT



COÛT DE LA FORMATION

(en exonération de TVA)

Pour obtenir un devis, contactez-nous!

(Reportez-vous page 9)

LES **Plus** de la formation

- Un état des lieux, à distance, des logiciels utilisés et du niveau d'exploitation des données, sera réalisé lors de l'étape de préparation de la formation
- Réalisation dirigée des tableaux de bord et indicateurs souhaités à partir des données de l'établissement
- Formation-Action réalisée en groupe de travail sur poste informatique (à prévoir)
- * Etablissements publics et ESPIC

LA FACTURATION DES FORFAITS DANS LE CADRE DE L'ACTIVITÉ EXTERNE



OBJECTIF

- Connaître les règles de facturation des activités soumises à forfaits

PERSONNES CONCERNÉES

Responsable et personnel du Bureau des Entrées. Personnel des services facturation. contentieux et comptable, Personnels des services financiers, Secrétaires Médicales,

PRÉ-REQUIS

Aucun

PROGRAMME GÉNÉRAL

- Connaître les conditions de facturation des forfaits et des actes associés
- Maîtriser les règles de facturation pour chaque forfait: ATU, SE, FSD, VDE, FFM...

DURÉF

Module de 30 min à 45 min

COÛT DE LA FORMATION

(en exonération de TVA)

De 1 à 15 stagiaires : 70 € / personne Au-delà, tarif dégressif



e-learning? Reportez-vous page 8

BIEN FACTURER EN CCAM



OBJECTIFS

- Développer sa connaissance du codage en CCAM*
- Connaître les règles de facturation en CCAM

PERSONNES CONCERNÉES

Personnel du Rureau des Entrées Personnel des services facturation, contentieux et comptable, Secrétaires Médicales, Personnel du DIM. Service d'imagerie médicale. Médecins libéraux...

PRÉ-REQUIS

Aucun

PROGRAMME GÉNÉRAL

- La CCAM pour quel professionnel?
- Acte global, code activité, extension documentaire et phase de traitement
- Modificateurs et Associations non prévues
- Remboursement exceptionnel
- Particularités de la CCAM en radiologie
- CCAM à visée PMSI et tarifante

DURÉF

Module de 30 min à 45 min

COÛT DE LA FORMATION

(en exonération de TVA)

De 1 à 15 stagiaires : 70 € / personne Au-delà, tarif dégressif

*Classification Commune des Actes Médicaux





e-learning? Reportez-vous page 8

COÛT DE LA FORMATION

(en exonération de TVA)

De 1 à 5 stagiaires :

150 € / personne

Au-delà, tarif dégressif

* Nomenclature Générale des Actes Professionnels

MCO

CONNAÎTRE LES SPÉCIFICITÉS DU CODAGE AVEC LA NGAP



OBJECTIFS

- Comprendre la NGAP*
- Connaître les règles de facturation en NIGAP

PERSONNES CONCERNÉES

Personnel du Bureau des Entrées, Personnel des services facturation, contentieux et comptable, Secrétaires Médicales, Personnel du DIM, Service d'imagerie médicale, Médecins libéraux...

PRÉ-REQUIS

Aucun

PROGRAMME GÉNÉRAL

- Qu'est-ce que la NGAP?
- Pour quels professionnels?
- Comment utiliser la NGAP?
- Les règles de facturation
 - · Les lettres clés et les nouveautés
 - · Les majorations (nuit, dimanche, urgence...)
 - · Taux de prise en charge
- Les exceptions

DURÉF

2h30 en TV learning

LES DUS DE LA FORMATION

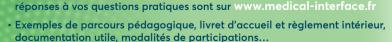
· Alternance de séquences enregistrées et d'exercices (QCM, étude de cas...)

e-learning? Reportez-vous page 8

GARDEZ LE CONTACT!







 Mais pas seulement! C'est également le portail d'accès à votre espace privé lors d'une formation et à la plate-forme de formation digitalisée (classe virtuelle, e-learning, TV-learning...).

RENDEZ-NOUS VISITE!





FACTURATION - FINANCEMENT

AMÉLIORER LA FACTURATION DES URGENCES



OBJECTIF

- Connaître les règles de facturation des urgences pour améliorer les recettes du service
- Assimiler les évolutions de la réforme du financement des urgences

PERSONNES CONCERNÉES

Urgentistes, cadres des urgences, personnel de la facturation et du Bureau des Entrées, Médecin DIM ou Responsables PMSI, TIM

PRÉ-REQUIS

Aucun

PROGRAMME

- Définition et cadre réglementaire des urgences

- Impact de la réforme du financement des urgences
- Le financement des Urgences: activité externe (consultation) et séjour (GHS)
- Les règles de facturation de l'activité externe aux urgences
- Qu'est-ce qu'une Unité d'Hospitalisation de Courte Durée (UHCD)?
 - · Codage et Facturation des séjours
 - Traçabilité du Dossier Patient aux urgences
- Optimisation et fiabilisation des recettes aux urgences: hospitalisation en UHCD ou consultation?

1 jour

24 Janvier A distance 16 Juin A distance

COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

A distance 695 €





INCITATION FINANCIÈRE À L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ (IFAQ) : ENJEUX ET OPTIMISATION DE LA MISE EN PLACE IDENTIFIEZ LES ACTIONS CONTRIBUANT À SÉCURISER LE FINANCEMENT À LA QUALITÉ

DE VOTRE ÉTABLISSEMENT



OBJECTIFS

- Connaitre le contexte et les enjeux de l'IFAQ dans les champs MCO, SSR et HAD
- Comprendre la logique et la méthode de cette démarche incitative et les liens avec la valorisation PMSI
- Savoir comment coordonner et fiabiliser la production des indicateurs

PERSONNES CONCERNÉES

Directeurs Administratifs et Financiers, Responsable Qualité, DIM, TIM, Directeur des Soins, Cadres de Santé, Responsables Administratifs et autres professionnels concernés par l'organisation interne de l'établissement

PRÉ-REQUIS

Aucun

PROGRAMME

- Incitation financière à l'amélioration de la qualité (IFAQ)
 - Place et enjeux de l'IFAQ dans le financement des établissements de santé
 - · Le dispositif règlementaire

- Présentation de l'expérimentation et généralisation de l'IFAQ
- Les modalités de calcul: lien IFAQ et valorisation T2A/DMA
- Indicateurs participant à l'IFAQ:
 - Quels sont-ils? (Tenue du Dossier Patient et prises en charge clinique, prévention des infections associées aux soins, coordination de la prise en charge, certification...)
 - · Le lien entre qualité du dossier du patient et qualité de la prise en charge
 - Les produire, les suivre, les utiliser, les améliorer: place et rôle des différents acteurs
 - Organisation et relation entre les professionnels concernés
- Perspectives d'évolution
- Echanges d'expérience avec les participants sur la base des grilles d'auto-évaluation

Etape préparatoire: préparez en amont de votre participation une grille d'auto-évaluation de votre IFAQ (organisation de l'IFAQ dans votre établissement, les acteurs, votre rôle, les dysfonctionnements...)

1 jour

15 Novembre

Paris

COÛT DE LA FORMATION

(en exonération de TVA)

En Journée d'Etude

695 €

LES PURS DE LA FORMATION

- Une formation orientée « terrain», des apports théoriques et une confrontation à votre réalité (étape préparatoire: grille d'auto-évaluation) afin de vous aider à trouver des pistes d'amélioration
- · Partage d'expériences avec les participants





UNE F

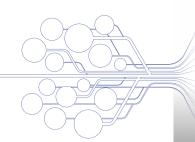
UNE FORMATION VOUS INTÉRESSE?

Vous souhaitez obtenir l'annexe pédagogique détaillant le programme, étudier l'accessibilité aux publics en situation de handicap ou encore évaluer que la formation correspond à vos objectifs ?

Quelles que soient vos questions, nous sommes à votre écoute au 04 72 61 96 35 ou via l'adresse contacts@medical-inerface.fr







PILOTAGE DES COÛTS ET PILOTAGE STRATÉGIQUE : UTILISATION CONJOINTE DU PMSI, DE LA T2A / DMA ET DE LA COMPTABILITÉ ANALYTIQUE

Code GM1

OBJECTIFS

- Fournir les outils de pilotage intégrant les éléments du PMSI, de la T2A, de la DMA et de la Comptabilité Analytique
- Comprendre comment améliorer l'adéquation entre les ressources et les activités de votre établissement
- Identifier les tableaux de bords qui permettront d'aider à suivre et améliorer les performances de l'établissement

PERSONNES CONCERNÉES

Directeurs Administratifs et Financiers, Cadres Administratifs, Contrôleurs de gestion, Médecins DIM ou Responsables PMSI, TIM, Informaticiens, Responsables de Pôles

PRÉ-REQUIS

Aucun

PROGRAMME

- Les différentes Comptabilités Analytiques et les analyses de coûts
- Méthode d'analyse stratégique
- Recherche et utilisation de données de benchmarking par internet
- Les informations de l'aide à la décision et du pilotage
- Comment utiliser les données PMSI. T2A / DMA et Comptabilité Analytique pour établir des diagnostics médicoéconomiques et optimiser les décisions de l'établissement?
- Construction des tableaux de bord avec des données de coûts et d'activité PMSI et T2A / DMA

2 jours

16 / 17 Juin

Paris

COÛT DE LA FORMATION

(en exonération de TVA)

En Journées d'Etude En Semi-Résidentiel 1 110 € 1 280 €

LA COMPTABILITÉ ANALYTIQUE MÉDICALISÉE : UTILISER L'OUTIL DE GESTION LE PLUS ADAPTÉ DANS LE CONTEXTE T2A

Code GM2

OBJECTIFS

- Connaître la Comptabilité Analytique
- Mesurer les enjeux de la Comptabilité Analytique pour la gestion de l'établissement dans un financement basé sur l'activité (T2A)
- Savoir mettre en place la Comptabilité Analytique
- Etre en mesure de construire les tableaux de bord à partir de la Comptabilité Analytique

PERSONNES CONCERNÉES

Directeurs Administratifs et Financiers, Contrôleurs de Gestion, Cadres Administratifs, Médecins DIM ou Responsables PMSI, Informaticiens

PRÉ-REQUIS

Connaissances en comptabilité

PROGRAMME

- Les enjeux et les objectifs de la Comptabilité Analytique
- Les différentes Comptabilités Analytiques
- La démarche de projet, diagnostic avant mise en place et formulation des plans d'actions et des procédures
- Méthodes de mise en place :
 - · le SIH
 - · le découpage analytique
 - · les affectations de dépenses
 - · le calcul des coûts
- Analyse et utilisation des résultats
- Elaboration des tableaux de bord avec des données de coûts analytiques
- Méthode de construction des études médico-économiques

2 iours

17 / 18 Novembre

Paris

COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

En Journées d'Etude 1 110 € En Semi-Résidentiel 1 280 €

· Le Guide Méthodologique de Comptabilité Analytique Hospitalière vous sera remis en formation





SYSTÈMES D'INFORMATION ET GESTION DE L'INFORMATION

LE DOSSIER PATIENT : DES BASES RÉGLEMENTAIRES AU DOSSIER PATIENT INFORMATISÉ... VOIRE PARTAGÉ

Code SIG2

OBJECTIES

- Connaître les règles réglementaires du contenu du Dossier Patient
- Savoir comment structurer de façon optimale le dossier médical pour améliorer sa qualité et favoriser le codage PMSI et se préparer à la certification
- Identifier les axes d'amélioration de l'informatisation du Dossier Patient
- Connaître les enjeux et les règles de droit d'accès et de partage de données

PERSONNES CONCERNÉES

Secrétaires Médicales, Responsables de Pôles, Cadres de Santé, Médecins DIM ou Responsables PMSI, TIM, tous les professionnels impliqués dans la gestion du Dossier Patient

PRÉ-REQUIS

Aucun

PROGRAMME

- Rappel des bases réglementaires :
 - · le contenu du Dossier Patient
 - · les durées de conservation
 - · le secret médical
 - · anonymisation des données
- Du dossier papier au dossier informatisé : maîtriser ou optimiser sa mise en place
- La certification et l'item Dossier Patient V2010 / V2014 / V2020
- Dossier Patient et qualité: indicateurs, méthodes d'analyse
- Les enjeux et les règles de droits d'accès et de partage de données du dossier :
 - · avec le patient
 - entre professionnels d'un même établissement
 - · dans le cadre des GHT

- · avec la iustice
- · dans le DMP
- Quelles évolutions à venir ou à souhaiter ?
- Partage d'expériences entre participants

1 jour

7 Avril

A distance

COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

A distance

695 €

LES DUS DE LA FORMATION

· Etudes de cas et des problèmes rencontrés par les participants, et formulés lors de l'étape de préparation de la formation



ARCHIVES MÉDICALES ET DOSSIER DU PATIENT

Code SIG4

DBJECTIF

 Connaître le cycle de vie des documents administratifs, médicaux et médicotechniques produits en établissement de Santé

PERSONNES CONCERNÉES

Personnels des services d'archives, personnels des services administratifs ou médicaux, Secrétaires Médicales, TIM

PRÉ-REQUIS

Aucun

PROGRAMME

- Définir les archives et les objectifs de l'archivage, repérer le cycle de vie des archives et connaître leur environnement
- Collecter, classer et conserver les archives : aspects réglementaires et organisationnels
- Communiquer les archives : informer et protéger l'accès aux données personnelles
- Adopter une stratégie d'archivage et évaluer son coût (trier les archives, centraliser ou externaliser leur conservation, dématérialiser les archives)

1 jour

21 Mars 21 Novembre A distance Paris

COÛT DE LA FORMATION

(en exonération de TVA)

En présentiel / A distance

695 €



Pour aller plus loin

VOUS SOUHAITEZ AUDITER VOTRE ORGANISATION DOCUMENTAIRE ? CE PROGRAMME EST ADAPTABLE SUR 2 JOURS SUR SITE DANS UNE FORMULE « FORMATION-ACTION ».

AMÉLIORER L'IDENTITOVIGILANCE DANS SON ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ NIVEAU 1 – LES BASES DE L'IDENTITOVIGILANCE

Code SIG7

OBJECTIFS

- Comprendre quels sont les enjeux de l'identitovigilance
- Connaitre les règles d'identitovigilance, savoir comment mettre en place ou optimiser le fonctionnement des instances, connaître les documents de référence, les outils de l'identitovigilance
- Acquérir les connaissances nécessaires pour occuper un poste d'identitovigilance CIV

PERSONNES CONCERNÉES

Médecins, Médecins DIM et TIM, Cadres de Santé, Cadres Administratifs, Responsables du Bureau des Entrées, Membres de la CIV et tout personnel prenant des fonctions en identitovigilance ou pour une remise à niveau

PRÉ-REQUIS

Aucun

PROGRAMME

- Définitions générales (les différents numéros d'identifications, les règles de nommage, traits, doublons, collisions...)
 Particularités des établissements de Santé
- Organiser la politique d'identitovigilance au sein de l'établissement:
 - · les structures
 - · les rôles et les responsabilités
 - $\boldsymbol{\cdot}$ les interactions avec les autres instances
 - \cdot les interactions avec le Dossier Patient
- Traitement des anomalies de l'identité (fusion, collisions...), les statuts de l'identité (valide, provisoire...)

1 iour

8 Avril

A distance

COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

A distance

695 €

LES DUS DE LA FORMATION

 Une journée pour connaître toutes les bases et données pratiques avant d'être membre d'une CIV



AMÉLIORER L'IDENTITOVIGILANCE DANS SON ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ NIVEAU 2 – DÉVELOPPER SON EXPERTISE

Code SIG8

OBJECTIFS

- Comprendre comment passer d'une culture administrative à une culture clinique de l'identité avec une démarche qualité et de partage
- Etre capable de mettre en place dans son établissement une politique d'identitovigilance

PERSONNES CONCERNÉES

Médecins, Médecins DIM et TIM, Cadres de Santé, Cadres Administratifs, Responsables du Bureau des Entrées... tout personnel ayant suivi la formation SIG7 (Niveau 1) ou ayant déjà une responsabilité dans ce domaine

PRÉ-REQUIS

Niveau formation SIG7 (Niveau 1) ou tout personnel ayant déjà une responsabilité dans ce domaine

PROGRAMME

- Rappel sur les notions de base
- Approche qualité de l'identitovigilance (les indicateurs, la formation du personnel, l'information du patient, les audits, les moteurs de détection, l'analyse processus...)
- La certification V2010 / V2014 / V2020: ce qui a changé
- Identitovigilance et interopérabilité régionale et nationale (réseaux, GHT, INS, serveurs régionaux...importance de l'identitovigilance)
- Nos «galères» au quotidien

1 jour

6 Octobre

A distance

COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

A distance

695 €

LES PUS DE LA FORMATION

 Formation fortement axée sur l'analyse des pratiques en s'appuyant sur les retours d'expériences fournis par le formateur et les participants, journée toujours riche en échanges

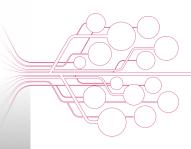




AVANTAGES INSCRIPTION

- Inscrivez-vous au plus tard 1 mois avant la date de formation et bénéficiez d'une réduction immédiate de 20 €
- Inscrivez-vous à plusieurs sur une formation et bénéficiez de -5 % sur la 2° inscription et -10 % sur la 3° inscription.
 Au delà, contactez-nous!

A valoir sur les formations en inter ou en classe virtuelle - Offres non cumulables





INFORMATION MÉDICALE : LES ESSENTIELS

ASSURER LA RESPONSABILITÉ D'UN DIM PRINCIPES ET RESPONSABILITÉ DU MÉDECIN DIM D'UN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ

Code ES4

OBJECTIFS

- Pouvoir concilier sa pratique médicale et ses responsabilités dans la gestion de l'information médicale et du PMSI
- Permettre à tout médecin d'un établissement de santé (MCO, SSR, HAD, Psychiatrie) à qui est confiée la responsabilité de l'information médicale, de comprendre et maîtriser les enjeux de ses missions
- Savoir définir précisément le périmètre de son intervention dans la gestion de l'information médicale
- Savoir conjuguer sa vision médicale et analytique de l'activité

PERSONNES CONCERNÉES

Médecins et futurs médecins DIM

PRÉ-REQUIS

Aucun

PROGRAMME

- Le système de santé (Planification, Qualité, Financement) et le DIM
- Le cadre réglementaire du DIM, statut du DIM (privé/public), sa formation
- Rôles et missions du DIM, son
- positionnement et ses moyens
- Les compétences, les activités, les champs d'intervention possibles ou les domaines couverts
- Autonomie et rattachement (à la direction ou pôle clinique)
- Relation avec les acteurs internes et externes
- Déontologie, confidentialité
- Gestion, analyse et traitement des données médicales et PMSI

- Décisionnel et pilotage

1 jour

13 Juin

A distance

COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

A distance

695 €



LES CLÉS POUR ÊTRE PERFORMANT DANS SON MÉTIER DE TIM*



OBJECTIFS

- Savoir organiser son travail au quotidien pour répondre aux exigences du Département d'Information Médicale
- Acquérir une méthodologie de travail efficace en appui des connaissances PMSI techniques et réglementaires

PERSONNES CONCERNÉES

TIM ou personnel en reconversion vers le métier de TIM

PRÉ-REQUIS

Aucun

PROGRAMME GÉNÉRAL

- Le positionnement du métier de TIM dans l'établissement, son rôle et ses responsabilités
- Les missions du TIM et les savoir-faire à développer pour être efficace
- La planification des missions du TIM: actions quotidiennes, hebdomadaires, mensuelles, annuelles pour gagner en performance
- Conseils méthodologiques au poste de travail: trucs, astuces et outils pour faciliter le quotidien du TIM

DURÉE

2h30 en TV learning

COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

De 1 à 5 stagiaires : 150 € / personne Au-delà, tarif dégressif

LES PUS DE LA FORMATION -

· Alternance de séquences enregistrées et d'exercices (QCM, étude de cas...)

*Technicien(ne) d'Information Médicale

e-learning? Reportez-vous page 8



MÉTHODOLOGIE DE TRAVAIL ET OUTILS DE LA DÉMARCHE QUALITÉ

Code ES7

OR IECTIES

- Connaître les bases des outils de la qualité
- Savoir comment les utiliser dans le quotidien au DIM

PERSONNES CONCERNÉES

TIM, Secrétaires Médicales au DIM. Médecins, Cadres et tous professionnels impliqués dans une démarche qualité...

PRÉ-REQUIS

Aucun

PROGRAMME

- La démarche qualité : historique, bases réglementaires, enjeux, mise en œuvre dans un établissement de santé

- Les outils de la qualité: Ishikawa, la roue de Deming, QQOQCP, gestion documentaire, les indicateurs, les audits ...
- La gestion des risques, les démarches d'analyse à priori ou à postériori, AMDEC. méthodes d'analyse des évènements indésirables...
- Le processus de certification des ES de la V2010 à la V2020
- Quelles applications concrètes dans les établissements de santé et dans les DIM? Exemples: analyse d'erreurs de mouvements, défaut de codage, erreur d'identité

1 jour 7 Octobre A distance **COÛT DE LA FORMATION** (en exonération de TVA)

LES DUS DE LA FORMATION

A distance

· Une approche globale de la démarche qualité gestion des risques pour permettre d'utiliser et de connaitre les plus importants de ses outils. Des exemples d'utilisations concrètes de ces démarches dans des problématiques rencontrées dans les établissements de santé

MAÎTRISER LA TERMINOLOGIE MÉDICALE ET SON UTILISATION DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

Code ES1

OBJECTIFS

- Acquérir les outils de décryptage des termes médicaux pour en maîtriser l'orthographe et la signification
- Développer une terminologie riche, complexe et spécifique au monde de la santé

PERSONNES CONCERNÉES

Secrétaires Médicales, TIM, Facturières, Agents Administratif ou toute personne utilisant au quotidien le vocabulaire médical et ne disposant pas de formation spécifique

PRÉ-REQUIS

Aucun

PROGRAMME

- Notions étymologiques de base de la terminologie médicale
- Notions générales sur les moyens de diagnostic, les pathologies et les différents modes de traitement
- Familiarisation avec la plupart des termes médicaux par une approche concrète et détaillée appareil par appareil :
 - · Rappel anatomique et physiologique
 - · Présentation des principales pathologies, de leurs moyens de diagnostic et de traitement

2 iours

9 / 10 Juin 7 / 8 Novembre

Paris Paris

695 €

COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

En Journées d'Etude

1 110 € En Semi-Résidentiel 1 280 €

LES **DUS** DE LA FORMATION

- · Présentation de planches anatomiques, de vidéos, et d'exercices à partir de sites internet spécialisés pour illustrer et favoriser la mémorisation
- · Exercices tout au long de la formation avec participation active

APPROCHE CLINIQUE ET PARA CLINIQUE DU CODAGE DES DIAGNOSTICS APPLIQUÉE AU MCO

LECTURE COMPLÉMENTAIRE DES CONSEILS DE CODAGE DE L'ATIH

Code ES3

OBJECTIFS

- Apprendre à identifier toutes les informations médicales explicites présentes dans le dossier du patient et susceptibles de justifier le codage (DP et DAS)
- Savoir évaluer quantitativement et qualitativement les arguments de prise en charge pertinents et leur niveau de preuve dans la perspective des contrôles tarifaires.
- Savoir identifier les éléments cliniques ou para cliniques déterminants et faisant l'objet de conseils de codage dans le guide méthodologique

PERSONNES CONCERNÉES

TIM, Secrétaires Médicales et tout personnel en charge du codage PMSI

PRÉ-REQUIS

Connaissance de la terminologie médicale

PROGRAMME

- Rappels sur le contenu du dossier du patient
- Rappels sur les principes de codage
- Notions élémentaires dans les domaines anatomiques, physiopathologiques, thérapeutiques et principaux paramètres biologiques couramment utilisés dans le dossier du patient
- Application au codage pour les syndromes et pathologies suivantes :
 - · La dénutrition
 - · La déshydratation et certains troubles hydro-électrolytiques
 - · Les défaillances hémodynamiques et états de choc
 - · L'insuffisance rénale
 - · L'insuffisance respiratoire
 - · Sepsis...
- Eclaircissement sur le codage de certaines situations cliniques: cardiopathies, anémies, diabète et ses complications, AVC...

2 jours

21 / 22 Mars 6 / 7 Octobre **Paris Paris** INFORMATION MEDICALE - LES ESSENTIELS

COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

En Journées d'Etude En Semi-Résidentiel 1 110 € 1 280 €

LES DUS DE LA FORMATION

· Formation majoritairement pratique abordant de nombreuses situations cliniques spécifiques du champ MCO

APPROCHE CLINIQUE ET PARA CLINIQUE DU CODAGE DES DIAGNOSTICS APPLIQUÉE AU SSR LECTURE COMPLÉMENTAIRE DES CONSEILS DE CODAGE DE L'ATIH

Code ES8

OBJECTIFS

- Apprendre à identifier toutes les informations médicales explicites présentes dans le dossier du patient et susceptibles de justifier le codage (morbidité principale et DAS)
- Savoir évaluer quantitativement et qualitativement les arguments de prise en charge pertinents et leur niveau de preuve dans la perspective des contrôles tarifaires.
- Savoir identifier les éléments cliniques ou para cliniques déterminants et faisant l'objet de conseils de codage dans le guide méthodologique

PERSONNES CONCERNÉES

TIM, Secrétaires Médicales et tout personnel en charge du codage PMSI

PRÉ-REQUIS

Connaissance de la terminologie médicale

PROGRAMME

- Rappels sur le contenu du dossier du patient
- Rappels sur les principes de codage
- Notions élémentaires dans les domaines anatomiques, physiopathologiques, thérapeutiques et principaux paramètres biologiques couramment utilisés dans le dossier du patient
- Application pour des syndromes et pathologies complexes vis-à-vis du codage en SSR
- Eclaircissement sur le codage de certaines situations cliniques : cardiopathies, diabète et ses complications, AVC...

2 jours

16 / 17 Mai 5 / 6 Décembre

Paris Paris

COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

En Journées d'Etude En Semi-Résidentiel 1 110 € 1 280 €

LES **DUS** DE LA FORMATION

 Formation majoritairement pratique abordant de nombreuses situations cliniques spécifiques du champ SSR

INFO

PARCOURS FORMATION TYPE PROJET D'ÉTABLISSEMENT

DÉPLOYEZ dans votre établissement une DÉMARCHE favorisant un CODAGE PMSI OPTIMISÉ ET DOCUMENTÉ

La recherche de la juste valorisation de vos séjours passe par une meilleure traçabilité dans le dossier patient. L'implication de l'ensemble des producteurs de soins est donc indispensable et la mise en place de formations constitue le moyen d'action le plus performant.

Dans cet objectif, nous proposons un dispositif unique bénéficiant de la synergie des formations en présentiel et à distance.



CONTACTEZ-NOUS POUR CONCEVOIR UNE DÉMARCHE D'OPTIMISATION DIMENSIONNÉE À VOTRE ÉTABLISSEMENT

et la MOBILISATION

COMMENT RÉDIGER UN COURRIER DE SORTIE OU UN CRH*? OU COMMENT FAVORISER UN CODAGE OPTIMISÉ ET DOCUMENTÉ?

Code ES5

OBJECTIF

 Comprendre la logique de description, dans le courrier de sortie ou les CRH, facilitant et fiabilisant le codage PMSI pour une meilleure valorisation de l'activité

PERSONNES CONCERNÉES

Cliniciens et Secrétaires Médicales participant au codage et au recueil PMSI, Médecins DIM ou Responsables PMSI, TIM

PRÉ-REQUIS

Aucun

PROGRAMME

- Présentation et utilités du CRH
- Rappel de la réglementation et aspect médico-légal

- Les indicateurs qualité
- Le financement des établissements de
 - · Les bases du PMSI
 - Le poids du DP/Morbidité principale et des DAS
- Impacts de la qualité du CRH sur la valorisation (pertes dues à des CRH insuffisants...)
- Traçabilité du séjour:
 - · Le poids des mots, les mots qui «tuent», les mots «doux» du DIM
 - · Les CRH type et les CRH à éviter
 - · Le trésor infirmier
- Exercices pratiques et partage d'expériences
- Question-réponses sur les difficultés rencontrées par les participants

Durée conseillée: 1 jour

EXCLUSIVEMENT EN INTRA-ÉTABLISSEMENT

LES **DUS** DE LA FORMATION

- · Formation sur site modulable par ½ journée pour permettre de s'adapter aux contraintes de disponibilités des Médecins
- Exercices pratiques à partir de CRH de l'établissement (prévoir idéalement une salle informatique avec connexion internet : chal de son établissement, acquisition d'une méthodologie d'analyse du CRH, jeux de rôle sur analyse et critiques, analyses de CRH sur différentes spécialités

* CRH : Compte-Rendu d'Hospitalisation



TRAÇABILITÉ DU DOSSIER PATIENT ET CMA* - SPÉCIFIQUE MCO METTRE EN PLACE UNE DÉMARCHE FAVORISANT UN CODAGE PMSI OPTIMISÉ ET DOCUMENTÉ

Code ES6

OB IECTIE

- Avoir les clés pour améliorer le recueil de l'information médicale dans le cadre d'un plan d'optimisation du codage dans l'établissement
- Pouvoir développer les arguments nécessaires pour sensibiliser le personnel soignant à la T2A et améliorer la traçabilité dans le dossier patient, favorisant ainsi une facturation des séjours à leur juste valeur

PERSONNES CONCERNÉES

Direction des Soins Infirmiers, Cadres de santé, Référents PMSI, Médecins et tout personnel intervenant dans la prise en charge du patient

PRÉ-REQUIS

Aucur

PROGRAMME

- Les évolutions du système de santé: des anciens systèmes à la T2A
- Le PMSI : outil de la T2A
 - · Présentation et utilisations du PMSI
 - $\cdot \, \mathsf{Contr\^{o}les} \, \, \mathsf{externes} \,$
 - Principe de facturation d'un séjour PMSI
- Le rôle des soignants dans la facturation des séjours
- La traçabilité de la prise en charge dans le Dossier Patient
 - · Pièces de traçabilité
 - · Informations médicales générant des CMA
- La mesure de l'impact financier de la traçabilité
- Ateliers d'études de cas

Durée conseillée: 1 jour

EXCLUSIVEMENT EN INTRA-ÉTABLISSEMENT

LES DUS DE LA FORMATION

· Formation en présentiel (intra) recommandée dans le cadre d'une démarche d'optimisation de la traçabilité en vue du codage PMSI, et destinée aux responsables de services Le module e-learning eES6 (page 26) complète ce dispositif en offrant la possibilité de démultiplier la démarche auprès des équipes de terrain. Nous contacter

*CMA : Complication et Morbidité Associée



TRAÇABILITÉ DU DOSSIER PATIENT ET CMA* - SPÉCIFIQUE SSR METTRE EN PLACE UNE DÉMARCHE FAVORISANT UN CODAGE PMSI OPTIMISÉ ET DOCUMENTÉ

Code ES9

OBJECTIF:

- Avoir les clés pour améliorer le recueil de l'information médicale dans le cadre d'un plan d'optimisation du codage dans l'établissement
 Pouvoir développer les arguments
- rouvoir developper les arguments nécessaires pour sensibiliser le personnel soignant à la DMA et améliorer la traçabilité dans le dossier patient, favorisant ainsi une facturation des séjours à leur juste valeur

PERSONNES CONCERNÉES

Direction des Soins Infirmiers, Cadres de santé, Référents PMSI, Médecins et tout personnel intervenant dans la prise en charge du patient

PRÉ-REQUIS

Aucun

PROGRAMME

- Les évolutions du système de santé : des anciens systèmes à la DMA
- Le PMSI : outil de la DMA
 - · Présentation et utilisations du PMSI
 - · Principe du contrôle externe
 - Principe de facturation d'un séjour PMSI SSR
- Le rôle des soignants dans la facturation des séjours
- des séjours - La traçabilité de la prise en charge dans le
 - · Pièces de traçabilité

Dossier Patient

- Informations médicales générant des CMA
- La mesure de l'impact financier de la traçabilité
- Ateliers d'études de cas

Durée conseillée: 1 jour

EXCLUSIVEMENT EN INTRA-ÉTABLISSEMENT

LES **()(NS** DE LA FORMATION

-Formation en présentiel (intra) recommandée dans le cadre d'une démarche d'optimisation de la traçabilité en vue du codage PMSI, et destinée aux responsables de services Le module e-learning eES9 (page 26) complète ce dispositif en offrant la possibilité de démultiplier la démarche auprès des équipes de terrain. Nous contacter

*CMA: Complication et Morbidité Associée



COÛT DES FORMATIONS ES5 / ES6 / ES9 (en exonération de TVA)

🗖 INFORMATION MÉDICALE - LES ESSENTIELS

TRAÇABILITÉ DU DOSSIER PATIENT ET CMA* - SPÉCIFIQUE MCO RÔLE ET PLACE DU PERSONNEL SOIGNANT POUR FAVORISER UN CODAGE PMSI OPTIMISÉ ET DOCUMENTÉ

Code eES6

OBJECTIES

- Comprendre l'importance de la traçabilité dans le Dossier Patient pour permettre d'améliorer le recueil de l'information médicale et la facturation des soins réalisée par le DIM à travers les CMA
- Sensibiliser le personnel soignant à la T2A

PERSONNES CONCERNÉES

Infirmiers, Aides-soignants, Médecins, et tout personnel intervenant dans la prise en charge du patient

PRÉ-REQUIS

Aucun

PROGRAMME GÉNÉRAL

- La T2A et le PMSI

- Le principe de facturation d'un séjour PMSI et les contrôles externes

- Qualité de la traçabilité de la prise en charge réalisée par les soignants: impact sur la facturation des séjours
- Les informations médicales générant des CMA
- Etude de cas de l'impact financier de la tracabilité

DURÉE

Module de 30 min à 45 min

LES **DUS** DE LA FORMATION

- Dans le cadre d'une démarche d'optimisation de la traçabilité en vue du codage PMSI, ce module e-learning permet de former en nombre et rapidement les équipes de terrain
- Cette démarche peut intégrer une étape présentielle (intra) Formation ES6 (page 25) pour les responsables de services. Nous contacter

e-learning ? Reportez-vous page 8

COÛT DE LA FORMATION

(en exonération de TVA)

De 1 à 15 stagiaires :

70 € / personne

Au-delà, tarif dégressif

COÛT DE LA FORMATION

(en exonération de TVA)

De 1 à 15 stagiaires :

70 € / personne

Au-delà, tarif dégressif

*CMA : Complication et Morbidité Associée

TRAÇABILITÉ DU DOSSIER PATIENT ET CMA* - SPÉCIFIQUE SSR

RÔLE ET PLACE DU PERSONNEL SOIGNANT POUR FAVORISER UN CODAGE PMSI OPTIMISÉ ET DOCUMENT



OBJECTIFS

- Comprendre l'importance de la traçabilité dans le Dossier Patient pour permettre d'améliorer le recueil de l'information médicale et la facturation des soins réalisée par le DIM à travers les CMA
- Sensibiliser le personnel soignant à la DMA

PERSONNES CONCERNÉES

Infirmiers, Aides-soignants, Médecins et tout personnel intervenant dans la prise en charge du patient

PRÉ-REQUIS

Aucun

PROGRAMME GÉNÉRAL

- La DMA et le PMSI

- Le principe de facturation d'un séjour PMSI et les contrôles externes
- Qualité de la traçabilité de la prise en charge réalisée par les soignants: impact sur la facturation des séjours
- Les informations médicales générant des
- Etude de cas de l'impact financier de la traçabilité

DURÉE

Module de 30 min à 45 min

LES **()(NS** DE LA FORMATION

- Dans le cadre d'une démarche d'optimisation de la traçabilité en vue du codage PMSI, ce module e-learning permet de former en nombre et rapidement les équipes de terrain
- Cette démarche peut intégrer une étape présentielle (intra) Formation ES9 (page 25) pour les responsables de services. Nous contacter

*CMA : Complication et Morbidité Associée

e-learning? Reportez-vous page 8

COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

De 1 à 5 stagiaires :

190 € par personne

Au-delà, tarif dégressif

DÉCOUVRIR LA CIM 11 : MODE D'EMPLOI ET CONSÉQUENCES ENVISAGEABLES SUR LE PMSI



Code eES10

OBJECTIFS

- Comprendre le codage avec la CIM 11
- Evaluer les évolutions possibles de l'application de la CIM 11 sur le PMSI

PERSONNES CONCERNÉES

Médecins DIM ou Responsables PMSI, TIM, Secrétaires Médicales participant au recueil PMSI, Médecins, Facturières

PRÉ-REQUIS

Niveau Formation Initiale au PMSI (MCO, SSR, HAD, Psychiatrie) ou Pratique du PMSI (MCO, SSR, HAD, Psychiatrie) de plusieurs mois

PROGRAMME

- Pourquoi la CIM 11? Objectifs de la révision
- Contenu, évolutions terminologiques
- Présentation de l'outil de codage élaboré par l'OMS
- Exercices de codage avec la CIM 11
- Quelles évolutions potentielles pour le recueil d'information et le groupage?

DURÉE

3h30 en TV-learning

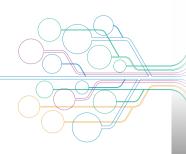
LES PUS DE LA FORMATION

· Formation majoritairement pratique associant une présentation de la CIM 11 et son utilisation au moyen d'exercices de codage

e-learning? Reportez-vous page 8

INFORMATION MÉDICALE LES FONDAMENTAUX : MCO - SSR - HAD PSYCHIATRIE

S 80.0 S 80.1 S 80.7



PRATIQUEZ LE PMSI MCO - FORMATION INITIALE



Code FM1

OBJECTIFS

- Assimiler les règles de recueil et de traitement du PMSI MCO (Organisation, Recueil, Traitement, Contrôle, Validation)
- Savoir coder en CIM 10 et en CCAM pour le recueil d'information et codage des RSS

PERSONNES CONCERNÉES

Médecins DIM ou Responsables PMSI, TIM, Secrétaires Médicales participant au recueil PMSI, Médecins, Facturières, Informaticiens, Assurance Maladie, Tutelles

PRÉ-REQUIS

Aucun

PROGRAMME

- Objectifs et description du PMSI MCO
- Le PMSI au sein des réformes hospitalières, la Tarification à l'Activité (T2A)
- Les classifications :
 - · La Classification Internationale des Maladies (CIM 10)
 - · La Classification Commune des Actes Médicaux (CCAM)

- Description du PMSI: les règles de construction, du RUM (Résumé d'Unité Médicale) et RSS (Résumé de Sortie Standardisé) au GHM (Groupe Homogène de Malades) et aux GHS/tarifs (Groupe Homogène de Séjours), les situations cliniques
- Les contrôles de qualité du PMSI (internes et externes)
- Le système d'information du PMSI : du RUM aux envois e-pmsi (transmission et retours) et à la facturation T2A
- Les missions du DIM
- Exercices et cas pratiques (codage des diagnostics, des actes, de cas cliniques, constitution du RSS, groupage en GHM)

DOCUMENTATION À APPORTER OU À NOUS COMMANDER

- CIM 10 FR vol.1 (ATIH)* et CIM 10 vol.3 (OMS)
- * Possibilité d'apporter la version informatique



5 jours

<u> </u>	
31 Janvier / 4 Février	Paris
14 / 18 Mars	Paris
13 / 17 Juin	Paris
3 / 7 Octobre	Paris
5 / 9 Décembre	Paris

COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

En Journées d'Etude 2 910 € En Semi-Résidentiel 3 590 €

LES DUS DE LA FORMATION

- Réalisation d'exercices de mise en situation de codage et apprentissage de l'utilisation des outils et référentiels métier
- Accès gratuit au module e-learning complémentaire eFM1 «Hiérarchisation des morbidités en MCO »
- Le Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie vous sera remis en formation
 Accès à un tarif préférentiel au module
- Accès à un tarif préférentiel au module e-learning complémentaire eFM2 «S'exercer au codage CIM 10 »

HIÉRARCHISATION DES MORBIDITÉS EN MCO



OBJECTIFS

 Maîtriser la méthodologie d'extraction et de hiérarchisation des morbidités en MCO et gagner ainsi en autonomie sur le terrain face à une situation de codage

PERSONNES CONCERNÉES

Participants à la formation initiale au PMSI MCO

PRÉ-REQUIS

Aucun

PROGRAMME

- Face à une situation clinique comment dois-je procéder?
 - Méthodologie d'extraction et de hiérarchisation des morbidités à privilégier pour un codage fiable

- Arbre des situations cliniques et règles du guide méthodologique MCO (DP, DR, DAS)
- Comment contrôler son codage?
 Les astuces de contrôle
- Entrainement à l'extraction et à la hiérarchisation

DURÉE

Module de 30 min à 45 min





COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

* Module accessible
uniquement et gratuitement
aux participants suivants
la formation FM1
« Pratiquez le PMSI MCO Formation initiale »

LES PUS DE LA FORMATION

- Apporte une étape pratique d'entrainement, complémentaire à la formation initiale (FM1), pour permettre de gagner en assurance face à une situation de codage
- Favorise l'assimilation et la maîtrise des règles de hiérarchisation du guide méthodologique MCO

e-learning? Reportez-vous page 8

S'EXERCER AU CODAGE CIM 10 (PRATIQUE DE BASE DU CODAGE CIM 10)



OBJECTIFS

- Revoir les principes du codage en CIM10 des morbidités pour favoriser l'autonomie
- Réaliser des exercices en utilisant la CIM 10 pour un codage rapide et efficace

PERSONNES CONCERNÉES

Participants à la formation initiale au PMSI MCO ou SSR, TIM ou codeurs débutant dans la fonction

PRÉ-REQUIS

Niveau Formation Initiale au PMSI MCO ou SSR ou avoir bénéficié d'une formation théorique sur le codage CIM 10

PROGRAMME GÉNÉRAL

- Après avoir extrait les morbidités, quelles méthodes dois-je appliquer pour une utilisation fiable la CIM 10?
 - Méthodologie optimale d'utilisation de la CIM 10 vol. 1 et 3
 - · Consignes de codage à avoir en tête
- Entrainement au codage CIM 10

DURÉE

Module de 30 min à 45 min

COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

70 € / personne
Accessible aux participants
de la formation FS2
au tarif préférentiel
de 60 € / personne





LES DUS DE LA FORMATION

- · Apporte une étape pratique d'entrainement, supplémentaire pour les participants aux formations présentielles FM1 ou FS2, ou tout codeur débutant
- · Facilite l'acquisition d'automatismes d'utilisation de la CIM 10 pour une autonomie rapide et une plus grande efficacité de codage

e-learning? Reportez-vous page 8

ACTUALISEZ ET OPTIMISEZ VOTRE PMSI MCO POUR UNE MEILLEURE TARIFICATION

Code FM4

OBJECTIFS

- Actualiser ses connaissances et assimiler les nouveautés du PMSI
- Détailler les actions favorisant l'optimisation du codage de l'activité médicale
- Evaluer l'impact du codage sur la description de l'activité de l'établissement et les conséquences financières

PERSONNES CONCERNÉES

Médecins DIM ou Responsables PMSI, TIM, Secrétaires Médicales participant au recueil PMSI, Médecins, Facturières, Informaticiens, Assurance Maladie – Tutelles

PRÉ-REQUIS

Niveau Formation Initiale au PMSI MCO ou Perfectionnement codage CIM 10 ou Pratique du PMSI MCO de plusieurs mois

PROGRAMME

- Actualités des nouvelles règles du PMSI
- Présentation des évolutions des classifications et de la facturation T2A
- Les difficultés du codage et du recueil liées aux nouveautés du PMSI
- Comment optimiser le codage pour une meilleure description de son activité
- Evaluation des conséquences financières du codage des RUM
- Le contrôle de qualité interne
- Le contrôle externe

2 iours

9 / 10 Mai

Paris

COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

En Journées d'Etude En Semi-Résidentiel 1 110 € 1 280 €

LES DUS DE LA FORMATION

 Des études de cas sont réalisées tout au long des 2 journées pour favoriser l'assimilation et la compréhension

OPTIMISER LA VALORISATION DE VOTRE ACTIVITÉ EN AMÉLIORANT VOTRE STRATÉGIE

Code FM14

OBJECTIFS

- Prendre le recul nécessaire pour adapter l'organisation du DIM aux spécificités de l'établissement
- Apprendre à développer une dimension transversale de la recherche d'information pour optimiser à la source, le recueil de données
- Apprendre à prendre en compte, dès le codage, les mécanismes de groupage en intégrant les spécificités des GHM
- Savoir comment anticiper les problématiques liées aux contrôles externes, en intégrant la problématique de la certification des comptes

PERSONNES CONCERNÉES

Médecins DIM ou Responsables PMSI, TIM, tout professionnel concerné par le codage et l'organisation du recueil d'activité

PRÉ-REQUIS

Niveau Formation Initiale au PMSI MCO

ou Perfectionnement codage CIM 10 ou Pratique du PMSI MCO de plusieurs mois

PROGRAMME

- Les principes de valorisation des séjours en établissement de santé MCO
- Réflexions autour d'une organisation optimale adaptée à votre établissement
- Les informations utiles pour le codage ou le contrôle qualité (les résultats d'examens biologiques et bactériologiques, les mesures disponibles dans le dossier de soins, les comptes-rendus des professionnels para-médicaux...)
- Les mécanismes et spécificités du groupeur à prendre en compte pour coder:
 - Le profil du Groupe Homogène de Malade (GHM), la notion de bornes, d'effet âge...
 - · Les séjours multi-unités et le choix du DP
- Poly-pathologies et choix du DP: définir la stratégie la plus efficace

- Le contrôle externe: anticipation et préparation au quotidien (dans le cadre des évolutions des modalités de mise en œuvre)
- La visite de certification des comptes: anticipation et préparation

2 jours

10 / 11 Octobre

Paris

COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

En Journées d'Etude 1 110 € En Semi-Résidentiel 1 280 €

LES PUS DE LA FORMATION

- Exemples concrets issus de la réalité quotidienne d'un établissement de santé illustrant chaque thème abordé
- · Une part importante du temps de formation est dédiée à la pratique: réalisation d'exercices en ateliers de codage et analyse de cas proposés par les participants

PRATIQUE DU CODAGE CCAM POUR LA TARIFICATION DES ACTES EXTERNES OU DE L'ACTIVITÉ LIBÉRALE

Code FM3

OBJECTIFS

- Connaître les règles de construction et de codage de la CCAM
- Acquérir les connaissances de base du codage des actes CCAM à des fins de tarification (T2A, Actes externes)

PERSONNES CONCERNÉES

Médecins DIM ou Responsables PMSI, TIM, Responsables Facturation, Facturières, Bureaux des Entrées, Secrétaires Médicales participant au recueil PMSI, Médecins

PRÉ-REQUIS

Connaissance du codage CCAM

PROGRAMME

- Intérêts et objectifs de la CCAM
- Conception et structure de la CCAM
- Présentation des particularités de la CCAM
- Règles de codage des actes CCAM
- Règles de tarification des actes CCAM
- La pratique du codage et ses implications dans la chaîne de facturation:
 - · pour les séjours (GHS)
 - · pour l'activité libérale et les actes externes
 - · pour la Facturation Individuelle des Etablissements de Santé (FIDES)

2 iours

21 / 22 Novembre

Paris

COÛT DE LA FORMATION

(en exonération de TVA)

En lournées d'Etude En Semi-Résidentiel 1 110 € 1 280 €

LES **DUS** DE LA FORMATION

· La CCAM (Classification Commune des Actes Médicaux) vous sera remise en formation

PERFECTIONNEMENT CODAGE CIM 10: AMÉLIOREZ LA QUALITÉ DE VOTRE CODAGE POUR LE PMSI EN MCO

Code FM2

OBJECTIF

- Approfondir vos connaissances du codage CIM 10 et vous exercer pour optimiser votre pratique et favoriser une meilleure valorisation de votre activité

PERSONNES CONCERNÉES

Médecins DIM ou Responsables PMSI, TIM, Secrétaires Médicales participant au recueil PMSI, Médecins, Facturières

PRÉ-REQUIS

Niveau Formation Initiale au PMSI MCO ou Pratique du PMSI MCO de plusieurs mois

PROGRAMME

- Actualités des nouvelles règles pour le PMSI MCO

- Le quide méthodologique de production des informations
- Évolutions des nomenclatures utilisées dans le PMSI: mises à jour de la CIM 10 et de la CCAM
- La nouvelle version des GHM
- Exercices de perfectionnement au codage des diagnostics

DOCUMENTATION À APPORTER OU À NOUS COMMANDER

- CIM 10 FR vol.1 (ATIH)* et CIM 10 vol.3
- * Possibilité d'apporter la version informatique

2 jours

20 / 21 luin 14 / 15 Novembre

Paris Paris

COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

En lournées d'Etude 1 110 €

En Semi-Résidentiel 1 280 €

LES DUS DE LA FORMATION

· Formation majoritairement pratique favorisant le partage d'expérience

PERFECTIONNEMENT CODAGE CIM 10: ATELIERS DE CODAGE

Code FM13

OBJECTIFS

- Réaliser des ateliers de codage pour développer votre expertise et concourir à une meilleure valorisation de votre activité
- Bénéficier d'une approche pédagogique favorisant l'analyse des pratiques en travaillant sur des cas apportés par les participants

PERSONNES CONCERNÉES

Médecins DIM ou Responsables PMSI, TIM, Secrétaires Médicales participant au recueil PMSI, Médecins, Facturières

PRÉ-REQUIS

Avoir suivi l'année précédente la formation Perfectionnement codage CIM 10 (FM2)

PROGRAMME

- Actualités des nouvelles règles pour le PMSI MCO impactant le codage en CIM 10
- Etape de préparation de la formation : recueil auprès des participants de cas complexes ou pouvant être étudiés lors des ateliers*.
- Réalisation d'ateliers de codage à partir des cas réels proposés par les participants lors de l'étape de préparation. Ces cas auront été adaptés par l'intervenant pour une exploitation en groupe de codage

DOCUMENTATION À APPORTER OU À NOUS COMMANDER

- CIM 10 FR vol.1 (ATIH)** et CIM 10 vol.3 (OMS)
- * Cas anonymisés
- ** Possibilité d'apporter la version informatique

2 jours

19 / 20 Mai

Paris

COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

En Journées d'Etude En Semi-Résidentiel 1 110 € 1 280 €

LES DUS DE LA FORMATION

- · Formation majoritairement pratique favorisant le partage d'expérience
- · Formation complémentaire à la formation FM2 favorisant la prise de recul sur sa pratique de codage

INFORMATION MÉDICALE - LES FONDAMENTAUX : MCO

PERFECTIONNEMENT CODAGE PMSI - JOURNÉES SPÉCIFIQUES

OBJECTIFS

- Développer votre connaissance médicale pour améliorer votre expertise
- Réaliser des exercices de codage CIM 10 par spécialité pour gagner en performance et favoriser une meilleure valorisation

PERSONNES CONCERNÉES

Médecins DIM ou Responsables PMSI, TIM, Secrétaires Médicales participant au recueil PMSI, Médecins, Facturières, Sages-femmes

PRÉ-REQUIS

Niveau Formation Initiale au PMSI ou Pratique du codage avec la CIM 10 de plusieurs mois

PROGRAMME

Le programme ci-après est un programme standard, il est adapté spécifiquement à chaque thématique. Pour avoir le programme détaillé de chaque journée, contactez-nous.

- Rappels anatomiques et physiopathologiques
- Codage CIM 10: particularités, actualités de codage, consignes de codage
- Présentation des conditions particulières de valorisation propres à la spécialité concernée
- Codage en CIM 10 (exercices et étude de cas cliniques)
- Étude des difficultés rencontrées par les participants
- Conséquences en matière de groupage et de valorisation

DOCUMENTATION À APPORTER OU À NOUS COMMANDER

- CIM 10 FR vol.1 (ATIH)* et CIM 10 vol.3 (OMS)
- * Possibilité d'apporter la version informatique

1 jour par spécialité

COÛT DE LA FORMATION

(en exonération de TVA)

En présentiel / A distance 69

695 €

	SPÉCIALITÉS	DATES ET	LIEUX
Code FM12	Cardiologie	27 Juin 1 Décembre	A distance Paris
Code FM9	Traumatologie (orthopédie, viscérale, brûlures)	28 Juin 2 Décembre	A distance Paris
Code FM8	Infectiologie	31 Mai 20 Septembre	A distance Paris
Code FM6	Codage des tumeurs	1 Février 12 Décembre	A distance Paris
Code FM7	Effets indésirables des médicaments et complications des actes	30 Mai 19 Septembre	A distance Paris
Code FM10	Obstétrique	23 Mai 6 Octobre	A distance Paris
Code FM15	Pneumologie	7 Avril 22 Septembre	Paris A distance
Code FM16	Chirurgie digestive	8 Avril 23 Septembre	Paris A distance
Code FM19	Gastro-entérologie	17 Mars 24 Novembre	Paris A distance
Code FM17	Neurologie	24 Janvier 13 Octobre	Paris A distance
Code FM18	Gériatrie	25 Janvier 14 Octobre	Paris A distance
Code FM11	Réanimation – Soins intensifs Surveillance continue	18 Mars 25 Novembre	Paris A distance
Code FM20	Soins palliatifs	2 Février	A distance
Code FM21	Urologie - Néphrologie	10 Mars 28 Novembre	A distance Rennes
Code FM22	Néonatalogie	24 Mai 7 Octobre	A distance Paris

Journées spécifiques de codage et classe virtuelle: les journées de codage mettent l'accent sur la réalisation d'exercices à visée pédagogique. Afin de garantir un niveau de qualité de formation et d'échanges équivalent à ce que vous pourriez trouver lors d'une formation en présentiel, les classes virtuelles ont un nombre de place limité à 8 participants environ.

LES DUS DE LA FORMATION

Formation majoritairement pratique favorisant le partage d'expérience autour d'une thématique de codage spécifique







FORMATION EN INTRA...

Toutes nos formations peuvent être adaptées et mises en place sur site au sein de votre établissement.

Etudions ensemble vos objectifs de formation nous vous ferons parvenir une proposition technique détaillée et un devis.

POUR EN SAVOIR PLUS

Rendez-vous page 9 ou contactez-nous au 04 72 61 96 35 ou par mail : contacts@medical-interface.fr

PRATIQUEZ LE PMSI SSR - FORMATION INITIALE



Code FS2

OBJECTIE

- Connaître les règles de recueil et de traitement du PMSI SSR (Organisation, Recueil, Traitement, Contrôle, Validation)

PERSONNES CONCERNÉES

Médecins DIM ou Responsables PMSI, TIM, Secrétaires Médicales participant au recueil PMSI, Médecins et professionnels intervenants en SSR (Kinésithérapeutes, Psychologues, Assistantes sociales, Ergothérapeutes, Cadres de santé, IDE, Informaticiens...), Assurance Maladie, Tutelles

PRÉ-REQUIS

Aucun

PROGRAMME

- Présentation du PMSI SSR et de la DMA
 - · Description du PMSI SSR
 - · Le PMSI au sein des réformes hosnitalières
 - · Le groupage du PMSI SSR
- · Le nouveau modèle de financement SSR – Ia DMA
- Le recueil du PMSI SSR:
- · Présentation du Résumé Hebdomadaire Standardisé (RHS),
- · Les informations administratives (mouvements, propres à l'UM...),
- · Les Prestations Inter Établissements (PIE) et Prestations Inter Activités (PIA),
- · Règles de codage et organisation du recueil pour:
 - · La morbidité la Classification Internationales des Maladies (CIM 10 FR) - hiérarchisation

- . Les actes médicaux la Classification Commune des Actes Médicaux (CCAM)
- · Les actes de rééducation, réadaptation et réinsertion - le Catalogue Spécifique des Actes de Rééducation et Réadaptation (CSARR)
- · La dépendance
- · Exercices de codage
- Compléments de valorisation DMA et Traitement du PMSI
 - · Les Actes et Consultations Externes en SSR (ACE SSR)
 - · Les Molécules Onéreuses FICHCOMP
 - · Les Transports FICHSUP transport
 - · Les Plateaux Techniques Spécialisés
- Traitement du PMSLSSR
 - · Procédure de transmission des données PMSI sur la plate-forme e-PMSI: logiciels ATIH pour le chaînage. l'anonymisation et le transfert sur la plate-forme e-PMSI
 - · Lectures et traitement des anomalies détectées lors de la transmission des données PMSI (erreurs GENRAH. AGRAF....)
 - · Analyse et contrôle qualité des données
 - · Les indicateurs de la DMA

DOCUMENTATION À APPORTER OU À NOUS COMMANDER

- CIM 10 FR vol.1 (ATIH)* et CIM 10 vol.3
- * Possibilité d'apporter la version informatique

5 iours

7 / 11 Mars **Paris** 20 / 24 Juin **Paris** 10 / 14 Octobre **Paris** 28 Novembre / 2 Décembre **Paris**

COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

2 910 € En Journées d'Etude En Semi-Résidentiel 3 590 €

LES DUS DE LA FORMATION

- · Réalisation d'exercices de mise en situation de codage et apprentissage de l'utilisation des outils et référentiels métier
- · Accès gratuit au module e-learning complémentaire eFS2 « Hiérarchisation des morhidités en SSR »
- Vous seront remis en formation: Le Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en SSR / Le Catalogue Spécifique des Actes de Rééducation et Réadaptation
- · Accès à un tarif préférentiel au module e-learning complémentaire eFM2 «S'exercer au codage CIM 10»



HIÉRARCHISATION DES MORBIDITÉS EN SSR



OBJECTIES

- Maîtriser la méthodologie d'extraction et de hiérarchisation des morbidités SSR
- Etre autonome sur le terrain face à une situation de codage

PERSONNES CONCERNÉES

Participants à la formation initiale au PMSI SSR

PRÉ-REQUIS

Aucun

PROGRAMME

- Face à une situation clinique comment dois-je procéder?

- · Méthodologie d'extraction des morhidités
- · Méthodologie de hiérarchisation des morbidités à privilégier pour un codage
- Comment contrôler son codage? Les astuces de contrôle
- Entrainement à l'extraction et à la hiérarchisation

DURÉE

Module de 30 min à 45 min

COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

* Module accessible uniquement et gratuitement aux participants suivants la formation FS2 « Pratiquez le PMSI SSR -Formation initiale»

LES **DUS** DE LA FORMATION

- · Apporte une étape pratique, d'entrainement, complémentaire à la formation initiale (FS2), pour permettre de gagner en assurance face à une situation de codage
- · Favorise l'assimilation et la maîtrise des règles de hiérarchisation du guide méthodologique SSR

e-learning? Reportez-vous page 8

S'EXERCER AU CODAGE CIM 10 (PRATIQUE DE BASE DU CODAGE CIM 10)



Détails de la formation - Reportez-vous page 28





e-learning? Reportez-vous page 8

ACTUALISEZ ET OPTIMISEZ VOTRE PMSI SSR FACE AU NOUVEAU MODÈLE DE FINANCEMENT EN SSR



OBJECTIFS

- Actualiser ses connaissances du PMSI SSR
- Conduire une réflexion sur l'amélioration de l'exhaustivité et de la qualité des données
- Savoir prendre en compte l'impact des évolutions du recueil de la classification et du modèle de valorisation
- Savoir s'adapter face au nouveau modèle de financement en DMA

PERSONNES CONCERNÉES

Médecins DIM ou Responsables PMSI, TIM, Médecins, Cadres de Santé, Informaticiens, Assurance Maladie, Tutelles

PRÉ-REQUIS

Niveau Formation Initiale au PMSI SSR ou Perfectionnement codage et cotation PMSI SSR ou Pratique du PMSI SSR de plusieurs mois indispensable

PROGRAMME

- Actualités sur les règles du PMSI SSR

- Les évolutions de la CIM 10 et de la CCAM, du guide méthodologique SSR, du CSARR, de la classification SSR, du manuel de groupage SSR et de l'ENC SSR
- Les travaux de l'ATIH et les perspectives d'évolution du modèle
- Les bases d'une politique d'amélioration de l'exhaustivité et de la qualité du recueil
- Réflexion sur la mise en place d'une stratégie d'amélioration de l'organisation du recueil dans son établissement
- La description médico-économique de l'activité d'un établissement à travers le PMSI SSR
- Comprendre l'impact des évolutions du PMSI SSR sur la description de l'activité et sur sa valorisation
- Prendre en compte l'impact des évolutions du PMSI SSR et établir un plan d'action (communication, formations des professionnels, ciblage des contrôles...)
- Les enjeux du nouveau modèle de financement en SSR
- Les bases méthodologiques de l'ENC SSR et de la comptabilité analytique hospitalière

MÉTHODES PÉDAGOGIQUES

- Exposés théoriques
- Tables rondes et partage sur les pratiques
- Travail en atelier sur les différents objectifs

2 iours

21 / 22 Mars **Paris** 2 / 3 Mai Guadeloupe 7 / 8 Novembre Paris

COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

En lournées d'Etude 1 110 € En Semi-Résidentiel 1 280 €

LES **DUS** DE LA FORMATION

· Travail en atelier sur les différents objectifs · Le Guide de lecture des tableaux OVALIDE SSR et leurs évolutions vous sera remis en formation

PMSI SSR: MOBILISER TOUS LES PROFESSIONNELS POUR FIABILISER VOTRE FINANCEMENT EN DMA

Code FS9

OBJECTIFS

- Mobiliser les acteurs du codage pour une meilleure description des soins et une plus grande tracabilité dans le Dossier Patient indispensable à la recherche d'une optimisation de valorisation:
 - · Impliquer l'ensemble des acteurs du codage PMSI SSR (Module 1) pour fiabiliser le financement en DMA
 - · Développer la connaissance des règles de codage et/ou de cotation pour chaque catégorie de professionnels de santé (Modules 2 à 4))

PERSONNES CONCERNÉES

Module 1: tronc commun / Module 2: Infirmièr(e)s, Aides-Soignant(e)s /

Module 3: Intervenants de SSR (Kinésithérapeutes, Psychologues,

Assistantes Sociales, ...) / Module 4: Médecins

Il est conseillé au personnel du DIM (Médecin, TIM...) de suivre tous les modules

PRÉ-REQUIS

Aucun

- Module 1: Connaître son rôle sur la qualité du recueil PMSI SSR et la valorisation en
 - · Présentation du PMSI SSR, des nomenclatures et des classifications utilisées (Dépendance, CSARR, CIM 10, CCAM)
- · La DMA et impact du PMSI sur la valorisation
- Module 2: Améliorer la qualité de la cotation de la dépendance et des actes (CSARR) pour les soins infirmiers
 - Rappels: le CSARR et la cotation de la dépendance
 - · Etudes de cas cliniques et pratique de la description d'un séjour
- Module 3: Améliorer la qualité du codage des actes (CSARR)
 - · Rappels: le CSARR
 - · Etude de cas cliniques et pratique de description d'un séjour
- Module 4: Améliorer le codage de la morbidité et des actes médicaux
 - · Rappels: le codage CIM 10 et CCAM en SSR

· Etude de cas cliniques et pratique de description d'un séjour

DOCUMENTATION À APPORTER OU À NOUS COMMANDER

- CIM 10 FR vol.1 (ATIH)* et CIM 10 vol.3 (OMS)
- * Possibilité d'apporter la version informatique

Durée conseillée: 2 à 3 iours

EXCLUSIVEMENT EN INTRA-ÉTABLISSEMENT

COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

Pour obtenir un devis. contactez-nous!

(Reportez-vous page 9)

LES **DUS** DE LA FORMATION

- · Un programme complet sur le PMSI SSR permettant d'impliquer tous les acteurs dans une démarche de fiabilisation de votre financement en DMA
- Un programme proposant un tronc commun théorique et des modules par métiers pour une mise en pratique sur des cas cliniques de l'établissement



PERFECTIONNEMENT CODAGE ET COTATION PMSI SSR: AMÉLIOREZ LA QUALITÉ DE VOTRE DESCRIPTION PMSI SSR





OBJECTIFS

- Mieux décrire son activité
- Optimiser la valorisation de son activité

PERSONNES CONCERNÉES

Médecins DIM ou Responsables PMSI, TIM, Secrétaires Médicales participant au recueil PMSI, Médecins et professionnels intervenants en SSR (Kinésithérapeutes, Psychologues, Assistantes sociales, Ergothérapeutes, Cadres de santé, IDE, Informaticiens...), Assurance Maladie, Tutelles

PRÉ-REQUIS

Niveau Formation Initiale au PMSI SSR ou pratique du PMSI SSR de plusieurs mois

PROGRAMME

- Actualités des règles du PMSI SSR
- Présentation des évolutions des nomanclatures at des classifications utilisées dans le PMSI SSR: CIM 10. CCAM. CSARR, la classification SSR (Groupes Médicoéconomiques)
- Conséquences de la qualité du codage sur le groupage et la valorisation de l'activité
- Exercices de codage et de groupage (diagnostics, dépendances et actes)

DOCUMENTATION À APPORTER OU À NOUS COMMANDER

- CIM 10 FR vol.1 (ATIH)* et CIM 10 vol.3
- * Possibilité d'apporter la version informatique

2 jours

3 / 4 Février A distance 4 / 5 Avril **Paris** 20 / 21 luin Paris 26 / 27 Septembre Marseille **Paris** 12 / 13 Décembre

COÛT DE LA FORMATION

(en exonération de TVA)

En lournées d'Etude / A distance En Semi-Résidentiel

1 110 € 1 280 €

LES DUS DE LA FORMATION

· Formation majoritairement pratique favorisant le partage d'expérience

ATELIERS DE CODAGE DE LA MORBIDITÉ EN SSR: CODAGE DE SITUATIONS COMPLEXES

Code FS12

OBJECTIFS

- Optimiser votre pratique du codage PMSI
 - · Un groupage approprié à l'activité effectuée, en lien avec les autorisations de l'établissement (lisibilité orientée planification)
 - · une meilleure valorisation de votre activité et maîtriser l'impact DMA
- Bénéficier d'une approche pédagogique favorisant l'analyse des pratiques en travaillant sur des cas apportés par les participants (codage complexe et/ou groupage inapproprié)

PERSONNES CONCERNÉES

Médecins DIM ou Responsables PMSI, TIM, Secrétaires Médicales participant au recueil PMSI

PRÉ-REQUIS

Pratique du PMSI SSR de plusieurs mois

PROGRAMME

- Présentation des différentes étapes de l'algorithme utilisant les variables de morbidité (CM - GN - CMA) et modalités d'analyse de ces étapes, à partir de 3 volumes de groupage en GME publiés par
- Présentation des prises en charges induisant un codage souvent complexe en SSR:
 - · Choix de la morbidité principale dans le cadre des polypathologies
 - · Liaison avec la démarche rééducative déclarée en CSARR
- Etape de préparation de la formation (en amont de la formation): recueil auprès des participants de cas complexes ou pouvant être étudiés lors des ateliers.
- Réalisation d'ateliers de codage à partir des cas réels proposés par les participants lors de l'étape de préparation.

Ces cas auront été adaptés par l'intervenant pour une exploitation en groupe(s) de codage lors de la classe virtuelle dans un mode synchrone et totalement interactif

1 jour

28 Mars

A distance

COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

A distance

695 €

LES DUS DE LA FORMATION

- · Formation majoritairement pratique favorisant le partage d'expérience
- Formation complémentaire à la formation FS3 favorisant la prise de recul sur sa pratique de codage



PERFECTIONNEMENT CODAGE PMSI - JOURNÉES SPÉCIFIQUES

OBJECTIFS - Développer votre connaissance médicale

- pour améliorer votre expertise - Optimiser votre pratique du codage
- CIM 10 par spécialité pour une meilleure valorisation

DÉTAILS ET TARIFS DE LA FORMATION: **REPORTEZ-VOUS PAGE 30**







CHOISISSEZ VOTRE SPÉCIALITÉ - 1 jour par spécialité

Cardiologie

Traumatologie (orthopédie, viscérale, brûlures...)

Infectiologie

Effets indésirables des médicaments et complications des actes

Pneumologie

Gastro-entérologie

Codage des tumeurs

Gériatrie

Soins palliatifs

Urologie - Néphrologie

LA CIM 10 ET LE CODAGE DES MORBIDITÉS DU PMSI SSR (FORMATION PRÉSENTIELLE)

Code FS6

OBJECTIF

- Permettre aux médecins et secrétaires médicales des services cliniques d'actualiser leurs connaissances et d'optimiser leur pratique du codage CIM 10

PERSONNES CONCERNÉES

Médecins et Secrétaires Médicales participant au recueil PMSI, Médecins DIM ou Responsables PMSI, TIM, Informaticiens

PRÉ-REQUIS

Pratique du PMSI SSR depuis plusieurs mois

PROGRAMME

- Actualités des nouvelles règles du PMSI SSR
- Présentation des évolutions de la CIM 10 et de la classification SSR
- Rappel des étapes du codage (extraction, hiérarchisation, codage, saisie)
- Conséquences du codage des diagnostics
 CIM 10 sur le groupage SSR
- Exercices de codage des diagnostics à partir de cas pratiques propres à l'établissement

DOCUMENTATION À APPORTER OU À NOUS COMMANDER

- CIM 10 FR vol.1 (ATIH)* et CIM 10 vol.3 (OMS)
- * Possibilité d'apporter la version informatique

Durée conseillée: 1 jour

EXCLUSIVEMENT EN INTRA-ÉTABLISSEMENT

COÛT DE LA FORMATION

(en exonération de TVA)

Pour obtenir un devis, contactez-nous! (Reportez-vous page 9)

LES **DUS** DE LA FORMATION

- · Formation présentielle sur site modulable par ½ journée pour permettre de s'adapter aux contraintes de disponibilités des Médecins
- · Exercices pratiques à partir de CRH de l'établissement



CODAGE DE LA MORBIDITÉ EN SSR AMÉLIORER LE CODAGE MÉDICAL « À LA SOURCE » (FORMATION À DISTANCE)

Code eFS1

OBJECTIFS

- Former au codage de la morbidité ou actualiser les connaissances de ce codage pour les médecins et secrétaires médicales
- Disposer d'un dispositif de formation permettant de favoriser un codage PMSI optimisé et documenté pour sécuriser le financement en DMA
- Disposer d'un « kit » pédagogique rapide et efficace pour former tout nouveau personnel devant coder la morbidité

PERSONNES CONCERNÉES

Médecins et Secrétaires médicales participant au recueil PMSI SSR

IMPORTANT: ce dispositif de formation en e-learning n'est pas recommandé pour former au PMSI SSR une personne devant occuper une fonction de référent PMSI (TIM, Médecin DIM, Secrétaire du DIM...). Il ne saurait donc remplacer une formation présentielle (FS2). Pour ce personnel, il peut toutefois constituer un complément à la formation initiale (FS2)

PRÉ-REQUIS

Aucun

PROGRAMME

La formation «Codage de la morbidité en SSR» est constituée de 5 étapes. Chaque étape est un module e-learning permettant d'acquérir des compétences et connaissances afin de maitriser les bases du PMSI SSR, de la DMA et du codage de la morbidité.

DURÉE

- Etape 1: de 20 à 30 minutes
- Etape 2: de 30 à 45 minutes
- Etape 3: de 30 à 45 minutes
- Etape 4 : de 30 à 45 minutes
- Etape 5:15 minutes

COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

140 € / personne

Accessible aux participants de la formation FM1 ou FS2 au tarif préférentiel de 90 € / participant

LES DUS DE LA FORMATION

- Formation e-learning (à distance) constituant un véritable «kit» pédagogique pour former rapidement tout nouvel arrivant ou consolider les connaissances des personnels codant la morbidité en SSR
- Dispositif permettant d'assimiler progressivement les informations.
- Dispositif ludique, interactif, rapide avec un suivi «au rythme» du participant, permettant d'impliquer et mobiliser les personnels concernés

SSR

ETAPE 1

INTRODUCTION AU PMSI SSR ET À LA DMA

Découvrir le recueil PMSI SSR: structure, logique du groupage, rôle de chacun et place dans le financement en DMA. Avoir une vision d'ensemble préalable à un zoom plus spécifique lors des étapes suivantes.

ETAPE 2

HIÉRARCHISATION DES MORBIDITÉS EN SSR

Maîtriser la méthodologie d'extraction et des hiérarchisations des morbidités en SSR.

ETAPE 3

S'EXERCER AU CODAGE CIM 10

(Pratique de base du codage CIM 10)
Maîtriser l'utilisation de la CIM 10
pour un codage rapide et efficace.
Etre autonome pour le codage CIM 10
des morbidités.

ETAPE 4

TRAÇABILITÉ DU DOSSIER PATIENT ET CMA – SSR

Comprendre l'impact de la traçabilité du Dossier Patient sur la valorisation en DMA. Favoriser le recueil exhaustif de l'information médicale dans le Dossier Patient pour permettre la facturation des soins réalisée par le DIM à travers les CMA.

ETAPE 5

OUIZ FINAL

Auto-évaluation de l'acquisition de connaissances.

e-learning? Reportez-vous page 8

Pour aller plus loim

NOUS POUVONS DÉVELOPPER CE TYPE DE "KIT" PÉDAGOGIQUE POUR RÉPONDRE À D'AUTRES BESOINS PAR EXEMPLE AIDER AU CODAGE DES ACTES **CSARR** OU DE LA **DÉPENDANCE**. CONTACTEZ-NOUS POUR ÉTUDIER ENSEMBLE VOTRE PROJET!

COMMENT OPTIMISER LA QUALITÉ DE LA COTATION DE LA DÉPENDANCE EN SSR?

Code FS10

OBJECTIF

- Optimiser et faciliter la cotation de la dépendance pour une meilleure valorisation de votre activité via le PMSI SSR

PERSONNES CONCERNÉES

Directeurs des Soins Infirmiers, Cadres de santé. Infirmiers et Aides-Soignants devant coder la dépendance, Secrétaires Médicales, Médecins DIM, Responsables PMSI, TIM participant au contrôle qualité du codage de la dépendance

PRÉ-REQUIS

Aucun

- Rappel du contenu du recueil PMSI SSR
- Rappel des règles de cotation de la dépendance selon la grille des activités de la vie quotidienne et nouveautés 2022
 - · Règles de cotation de la dépendance
 - · Présentations des variables de la dépendance
- · Exercices de cotation de la dépendance
- Tracabilité du séjour et contrôle externe
- Rappel de l'impact de la cotation de la dépendance sur le groupage et la valorisation des séjours

Durée conseillée: ½ journée par groupe*

EXCLUSIVEMENT

EN INTRA-ÉTABLISSEMENT LES DUS DE LA FORMATION

· * Nous intervenons sur site sur des journées complètes, ceci offre la possibilité pour chaque journée d'assurer la formation de 2 groupes permettant ainsi de s'adapter aux contraintes de disponibilités des soianants Réalisation d'exercices pratiques sur des dossiers patients de l'établissement



PMSI SSR ET PRISES EN CHARGE DE RÉÉDUCATION-RÉADAPTATION-RÉINSERTION OPTIMISER LE RECUEIL AVEC LE CATALOGUE SPÉCIFIQUE DES ACTES DE RÉÉDUCATION ET RÉADAPTATION (CSARR)

Code FS5

OBJECTIE

- Assimiler les règles PMSI SSR de description des prises en charge de rééducation-réadaptation-réinsertion

PERSONNES CONCERNÉES

Médecins et Intervenants de SSR (Kinésithérapeutes, Psychologues, Assistantes Sociales...), Médecins DIM ou Responsables PMSI, TIM, Cadres de Santé, Informaticiens

PRÉ-REQUIS

Aucun

PROGRAMME

- Actualités des nouvelles règles du PMSI SSR en lien avec
 - · Les nouvelles règles de description des prises en charge de rééducationréadaptation-réinsertion
 - · Le Catalogue Spécifique des Actes de Rééducation et Réadaptation (CSARR)
- · Point sur la mise en place du CSARR et l'optimisation de la qualité du codage - Exercices de codage des actes du CSARR

Durée conseillée: 1 jour **EXCLUSIVEMENT**

EN INTRA-ÉTABLISSEMENT

LES DUS DE LA FORMATION

· Le Catalogue Spécifique des Actes de Rééducation et Réadaptation sera remis en formation



COÛT DES FORMATIONS FS10 / FS5 (en exonération de TVA) Pour obtenir un devis, contactez-nous! (Reportez-vous page 9)

ADAPTER LE RECUEIL DES ACTES CSARR* AUX SPÉCIFICITÉS DE LA NOUVELLE CLASSIFICATION (GROUPES DE RÉADAPTATION) EN SSR

Code FS13

OBJECTIF

- Savoir identifier les actes par leur caractères qualitatifs (actes spécialisés) et quantitatifs (pondération des actes)

PERSONNES CONCERNÉES

Médecins de MPR, Cadres et intervenants paramédicaux de Rééducation-Réadaptation. Médecins DIM ou Responsables PMSI, TIM

PRÉ-REQUIS

Utiliser le CSARR ou avoir suivi une formation sur le CSARR

PROGRAMME

- Rappels du catalogue CSARR et descriptif d'un acte CSARR
- Présentation de groupes de réadaptation
- La nouvelle classification SSR en positionnant l'activité de réadaptation selon 3 modèles particuliers:

- · la pédiatrie
- · l'hospitalisation à temps complet (HC) · l'hospitalisation à temps partiel (HTP)
- Les indicateurs d'activité des plateaux techniques de réadaptation à suivre selon les critères du nouvel algorithme pour améliorer la qualité de la description de la prise en charge et la valorisation des
- Etude de cas et réalisation d'exercices à partir de situations apportées par les participants



VOIR PAGE 8

1/2 journée

28 Janvier

A distance 30 Mars A distance 24 Novembre A distance

COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

A distance

495€

LES **DUS** DE LA FORMATION

· Formation assurée par un médecin de MPR · Afin de cibler des spécialités précises et optimiser ainsi le réinvestissement pédagogique sur le terrain, chaque session de formation est limitée à 8 participants au maximum

Catalogue Spécifique des Actes de Rééducation et Réadaptation

PMSI HAD ET FACTURATION T2A



OBJECTIFS

- Savoir adapter son organisation
- Connaître la démarche pour assurer la qualité du recueil
- Comprendre les conséquences financières (T2A) du codage PMSI
- Connaître le système de facturation T2A en HAD

PERSONNES CONCERNÉES

Médecins DIM ou Responsables PMSI, TIM, Médecins Coordinateurs, Cadres de Santé, **Directeurs Financiers**

PRÉ-REQUIS

Connaître le domaine de l'HAD

- L'organisation et les spécificités du PMSI en HAD
- Les règles du recueil en HAD
- Pratique du codage PMSI
- Les nouveautés du quide méthodologique
- Les règles de financement (T2A)
- Modalités de facturation
- Les contrôles externes

1 jour

14 Mars 14 Novembre

Paris Paris

COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

En Journée d'Etude

695 €

LES DUS DE LA FORMATION

- · Le Guide méthodologique de production des recueils d'informations standardisés de l'HAD sera remis en formation
- · Pour une formation complète en HAD suivez le cucle FH1-FH3 sur des journées consécutives et bénéficiez d'un tarif préférentiel -

En Journées d'Etude: 1110 € / Fn Semi-Résidentiel · 1 280 €



ACTUALISATION, OPTIMISATION ET CONTRÔLE DE LA QUALITÉ DU RECUEIL PMSI HAD

Code FH3

OBJECTIFS

- Connaître et pouvoir intégrer les nouveautés et évolutions du PMSI HAD
- Savoir exploiter les données PMSI à des fins d'analyse d'activité et d'amélioration de la qualité
- Savoir mettre en place et suivre les démarches d'amélioration de la qualité de son système d'information et de sa base de données PMSI

PERSONNES CONCERNÉES

Médecins DIM ou Responsables PMSI, TIM, Médecins Coordinateurs, Cadres de Santé

PRÉ-REQUIS

Avoir suivi la formation FH1 ou pratique du PMSI en HAD depuis plusieurs mois

PROGRAMME

- Rappels et présentation des évolutions et de leurs conséquences (recueil, Tarification...)
- Place du codage CIM 10 dans le PMSI HAD pour une description médicalisée de l'activité HAD
- Démarche qualité pour un recueil PMSI HAD optimisé: l'organisation du recueil, la qualité du Dossier Patient, la description de la prise en charge et la cohérence du codage...
- Les outils de contrôle qualité du recueil PMSI en HAD: DATIM HAD...
- Fiabiliser son recueil et anticiper le contrôle externe
- Exploiter les données PMSI HAD:
- · analyse d'activité
- · contrôle de qualité
- Identifier les axes d'amélioration de votre recueil PMSI en HAD

1 jour

15 Mars 15 Novembre **Paris Paris**

COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

En lournée d'Etude

695 €

LES **DUS** DE LA FORMATION

· Pour une formation complète en HAD suivez le cycle FH1-FH3 sur des journées consécutives et bénéficiez d'un tarif préférentiel -En Journées d'Etude: 1110 € En Semi-Résidentiel: 1280 €



GARDEZ LE CONTACT!

- Toutes les informations nécessaires à votre choix de formation ou les réponses à vos questions pratiques sont sur www.medical-interface.fr
- · Exemples de parcours pédagogique, livret d'accueil et règlement intérieur, documentation utile, modalités de participations...
- · Mais pas seulement! C'est également le portail d'accès à votre espace privé lors d'une formation et à la plate-forme de formation digitalisée (classe virtuelle, e-learning, TV-learning...).

RENDEZ-NOUS VISITE!

Paris

LE RECUEIL D'INFORMATIONS MÉDICALISÉ EN PSYCHIATRIE (RIM-P) FORMATION INITIALE

Code FP1

OBJECTIFS

- Connaître les règles du Guide Méthodologique du RIM-P
- Intégrer les modifications législatives des soins sans consentement et des isolements-contention
- Assurer la mise en œuvre du RIM-P dans la nouvelle réforme du financement en psychiatrie

PERSONNES CONCERNÉES

Médecins DIM ou Responsables PMSI, TIM, Secrétaires Médicales participant au codage et au recueil RIM-P, Médecins devant coder les diagnostics, Cadres de Santé, Soignants (Educateurs, IDE, Psychologues, Orthophonistes...), Informaticiens, Assurance Maladie, Tutelles

PRÉ-REQUIS

Aucun

PROGRAMME

- Intérêt et objectifs du RIM en Psychiatrie

- Du PMSI au RIM-P, de la T2A à la
- Valorisation de l'Activité en Psychiatrie
- Le recueil d'informations standardisé: RPS, RAA fichcomp ISO-CONT, fichcomp temps partiel, fichsup transport.
- Les PIA/ PIE en psychiatrie.
- Présentation de la Classification Internationale des Maladies (CIM 10)
- Présentation détaillée du chapitre V de la CIM 10 concernant les troubles mentaux et du comportement et des chapitres XVIII à XXI
- Codage de la morbidité et CIM 10
- Présentation de la Classification Commune des Actes Médicaux (CCAM) et Codage des actes en CCAM
- Présentation de la grille AVQ et Codage de la dépendance
- Organisation et mise en place du RIM-P dans les établissements de Psychiatrie (Publics, ESPIC et Privés)
- Traitement du RIM-P: envoi des données, première analyse des tableaux e-pmsi

DOCUMENTATION À APPORTER OU À NOUS COMMANDER

- CIM 10 FR vol.1 (ATIH)* et CIM 10 vol.3 (OMS)
- * Possibilité d'apporter la version informatique

3 jours

23 / 25 Mars 21 / 23 Novembre Paris Paris

COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

En Journées d'Etude En Semi-Résidentiel 1 690 € 2 030 €

LES DUS DE LA FORMATION

- Réalisation d'exercices (production des RPS, RAA, ISO-CONT, codage de la dépendance et des diagnostics)
- · Le Guide méthodologique de production du recueil d'informations médicalisé en Psychiatrie vous sera remis en formation

ACTUALISEZ ET OPTIMISEZ VOTRE RECUEIL D'INFORMATIONS MÉDICALISÉ EN PSYCHIATRIE (RIM-P)

Code FP2

OBJECTIES

- Améliorer la qualité du recueil des informations
- Optimiser le codage
- Management et principes du contrôle de gestion médicalisé
- Actualités des évolutions réglementaires et leur incidence sur le RIM-P (législation des soins sans consentement, recueil des isolements et de la contention)

PERSONNES CONCERNÉES

Médecins DIM ou Responsables PMSI, TIM, Secrétaires Médicales participant au codage et au recueil RIM-P, Médecins devant coder les diagnostics, Cadres de Santé, Soignants (Educateurs, IDE, Psychologues, Orthophonistes...), Informaticiens, Assurance Maladie, Tutelles

PRÉ-REQUIS

Niveau Formation Initiale au RIM-P ou Pratique du RIM-P de plusieurs mois

PROGRAMME

- Intérêt, objectifs et résultats attendus du RIM-P
- Les éléments de base et évolutions prévues et prévisibles du RIM-P
- Les difficultés liées à certains aspects du recueil d'information standardisé (RPS; RAA; ISO-CONT)
- Le contrôle de la qualité des données
- Organisation et mise en place du RIM-P dans les secteurs de Psychiatrie: étude du circuit de l'information
- Informatisation du circuit de l'information: aspects fonctionnels et techniques, confidentialité et sécurité des données
- RIM-P et Dossier Patient
- Exploitation des données et retour d'information (Tableaux Ovalide, Scansanté, Diamant...)

DOCUMENTATION À APPORTER OU À NOUS COMMANDER

- Guide méthodologique de production du recueil d'informations médicalisé en Psychiatrie
- CIM 10 FR vol.1 (ATIH)* et CIM 10 vol.3 (OMS)
- * Possibilité d'apporter la version informatique

2 jours

COÛT DE LA FORMATION

30 / 31 Mai

(en exonération de TVA)

En Journées d'Etude 1 110 € En Semi-Résidentiel 1 280 €

INFO

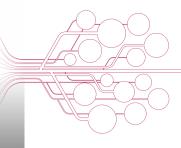
FORMATION EN INTRA...

Toutes nos formations peuvent être adaptées et mises en place sur site au sein de votre établissement.

Etudions ensemble vos objectifs de formation nous vous ferons parvenir une proposition technique détaillée et un devis.

POUR EN SAVOIR PLUS

Rendez-vous page 9 ou contactez-nous au 04 72 61 96 35 ou par mail : contacts@medical-interface.fr





INFORMATION **MÉDICALE:** LES OUTILS DU DIM

« L'OUTIL » e-PMSI EN MCO : DE LA TRANSMISSION DES DONNÉES À L'EXPLOITATION DES TABLEAUX OVALIDE - PLACE ET INTÉRÊT DU 6-PMSI EN MCO POUR FIABILISER VOTRE FINANCEMENT ET ANALYSER VOTRE PERFORMANCE

Code F01

OBJECTIES

- Assurer la qualité des données de l'établissement avant la transmission pour optimiser le financement
- Connaître les outils de contrôle de la qualité des données à mettre en place avant transmission
- Savoir interpréter les tableaux de retours e-pmsi et analyser la position de l'établissement (activité, financement, évolution)

PERSONNES CONCERNÉES

Médecins DIM ou Responsables PMSI, TIM, Facturières, Directeurs Administratifs et Financiers, Contrôleurs de Gestion, Informaticiens

PRÉ-REQUIS

Pratique du PMSI MCO

PROGRAMME

Garantir des données PMSI optimales avant la transmission e-pmsi:

- Les systèmes de production d'information et les contrôles

- Le contrôle qualité avec les informations du groupeur
- Les règles et la pratique du contrôle de qualité avec OVALIDE et DATIM
- L'impact de la validation avant transmission des données
- Description du e-pmsi
- La transmission des données
- L'intégration du contrôle qualité dans la chaîne de facturation

Analyser la performance de l'établissement à partir des informations e-pmsi (tableaux OVALIDE) en MCO

- Description des retours e-pmsi - Analyse des retours d'information
- Les points clés pour une interprétation ontimale
- L'analyse temporelle
- Le positionnement de l'établissement (activité et financement)
- L'intégration de l'analyse dans la démarche qualité
- Les enseignements pour un meilleur recueil et une meilleure valorisation T2A

2 iours

21 / 22 Avril La Réunion 12 / 13 Mai Paris 17 / 18 Novembre **Paris**

COÛT DE LA FORMATION

(en exonération de TVA)

En lournées d'Etude En Semi-Résidentiel 1 300 € 1 470 €

LES DUS DE LA FORMATION

- Exercices réalisés sur poste informatique : des postes seront mis à votre disposition, mais vous avez la possibilité de venir avec votre propre PC portable
- Exercices d'analyse des retours OVALIDE, vous permettant si vous le souhaitez de travailler directement sur les tableaux de votre établissement





« L'OUTIL » e-PMSI EN SSR : DE LA TRANSMISSION DES DONNÉES À L'EXPLOITATION DES TABLEAUX OVALIDE - PLACE ET INTÉRÊT DU e-PMSI EN SSR POUR FIABILISER VOTRE FINANCEMENT ET ANALYSER VOTRE PERFORMANCE

Code F05

OBJECTIFS

- Assurer la qualité des données de l'établissement avant la transmission pour optimiser la valorisation
- Connaître les outils de contrôle de la qualité des données à mettre en place avant transmission
- Savoir interpréter les tableaux de retours e-pmsi et analyser la position de l'établissement (activité, valorisation, évolution)

PERSONNES CONCERNÉES

Médecins DIM ou Responsables PMSI, TIM, Facturières, Directeurs Administratifs et Financiers, Contrôleurs de Gestion, Informaticiens

PRÉ-REQUIS

Pratique du PMSI SSR

PROGRAMME

Garantir des données PMSI optimales avant la transmission e-pmsi en SSR

- Les systèmes de production d'information et les contrôles

- Le contrôle qualité avec les informations du groupeur
- L'impact de la validation avant transmission des données
- Description du e-pmsi
- La transmission des données

Analyser la performance de l'établissement à partir des informations e-pmsi (tableaux OVALIDE) en SSR

- Description des retours e-pmsi
- Analyse des retours d'information
- Les points clés pour une interprétation
- L'analyse temporelle
- Le positionnement de l'établissement (activité et valorisation)
- L'intégration de l'analyse dans la démarche
- Les enseignements pour un meilleur recueil et une meilleure valorisation

2 jours

19 / 20 Avril La Réunion 16 / 17 Juin **Paris** 17 / 18 Octobre **Paris**

COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

1 300 € En Journées d'Etude En Semi-Résidentiel 1 470 €

LES **DUS** DE LA FORMATION

- · Exercices réalisés sur poste informatique : des postes seront mis à votre disposition, mais vous avez la possibilité de venir avec votre propre PC portable
- · Exercices d'analyse des retours OVALIDE, vous permettant si vous le souhaitez de travailler directement sur les tableaux de votre établissement





RÉALISER DES TABLEAUX DE BORD PERSONNALISÉS À PARTIR DE VOS SOURCES DE DONNÉES - AIDE ET ACCOMPAGNEMENT SUR SITE À LA MISE EN PLACE DE VOS PROPRES INDICATEURS

Code F013

OBJECTIFS

- Savoir identifier les indicateurs disponibles à partir de vos retours OVALIDE
- Concevoir et créer vos tableaux de bord personnalisés directement en cours de formation

PERSONNES CONCERNÉES

Médecins DIM ou Responsables PMSI, TIM, Informaticiens

PRÉ-REQUIS

Connaissance d'Excel et des bases de données recommandée



PROGRAMME

- Analyse des tableaux OVALIDE de l'établissement
- Les données nécessaires à la production de ces tableaux
- Etat des lieux du SI et des données (source. nature, gestion et codage...) à disposition dans l'établissement
- Méthodes et aide à la production des tableaux de bord internes permanents et des équivalents OVALIDE

Durée conseillée : 2 jours

EXCLUSIVEMENT EN INTRA-ÉTABLISSEMENT

COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

Pour obtenir un devis, contactez-nous! (Reportez-vous page 9)

LES **DUS** DE LA FORMATION

- · Un état des lieux, à distance, des logiciels utilisés et du niveau d'exploitation des données, sera réalisé lors de l'étape de préparation de la formation
- Réalisation dirigée des tableaux de bord et indicateurs souhaités à partir des données de l'établissement
- Formation-Action réalisée en groupe de travail sur poste informatique (à prévoir)

AMÉLIORER DE FAÇON CONTINUE LA QUALITÉ DE VOS DONNÉES PMSI MCO: DÉMARCHE QUALITÉ AU DIM ET PRATIQUE DU CONTRÔLE DE QUALITÉ INTERNE

Code F016

OBJECTIFS

- Améliorer la qualité de son système d'information en vue d'améliorer la qualité de sa base de données PMSI pour répondre au mieux aux sollicitations des directions. des tutelles et des pôles
- Comprendre les objectifs des contrôles et en dégager les points importants à
- Savoir analyser les sorties de OVALIDE

PERSONNES CONCERNÉES

Médecins DIM ou Responsables PMSI, TIM

PRÉ-REQUIS

Niveau formation Perfectionnement codage CIM 10

PROGRAMME

- Le rôle du DIM dans la démarche qualité
- Le système d'information et son impact sur la qualité de la base PMSI
- La gestion des informations en amont du
- Les contrôles de qualité internes en continu
 - · sur les données PMSI
- · en lien avec la facturation et les autres
- La qualité des données PMSI et ses conséquences sur les indicateurs hors T2A (SROS planification, IPAQSS, Certification...)
- Contrôle qualité en préparation aux contrôles externes
 - · Principes du contrôle externe
 - · Les autres cibles possibles du contrôle externe

· Check-list de la chaîne d'information médicale en vue du contrôle externe

2 jours

19 / 20 Septembre

En Journées d'Etude

En Semi-Résidentiel

Paris

COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

1 110 € 1 280 €

LES DUS DE LA FORMATION

· Un tour d'horizon complet des outils de contrôle qualité

MÉTHODOLOGIE DE PRÉPARATION AUX CONTRÔLES EXTERNES

Code F017

OBJECTIFS

- Savoir mettre en œuvre une stratégie de préparation au contrôle externe efficace visant à minimiser les éventuelles sanctions
- Savoir mettre en œuvre une étape préparatoire favorisant le bon déroulement du contrôle

PERSONNES CONCERNÉES

Médecins DIM ou Responsables PMSI, TIM

PRÉ-REQUIS

Niveau formation Perfectionnement codage CIM 10

PROGRAMME

- Méthodologie à appliquer dès réception de la liste des séjours ciblés pour le contrôle : définition du rétro-planning, pré-contrôle des séjours, complétude du dossier
- Reporting auprès des directions de l'établissement sur les résultats potentiels attendus du contrôle intégrant les effets de la stratégie appliquée
- Les conditions adéquates de déroulement du contrôle (conditions matérielles, accueil, préparation des documents...)

1 jour

20 Septembre

A distance

COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

A distance

695 €

LES DUS DE LA FORMATION

· Formation pratique permettant le développement des compétences TIM





🔵 INFORMATION MÉDICALE - LES OUTILS DU DIM

AMÉLIORER DE FAÇON CONTINUE LA QUALITÉ DE VOS DONNÉES PMSI SSR : DÉMARCHE QUALITÉ AU DIM ET PRATIQUE DU CONTRÔLE DE QUALITÉ INTERNE

Code FO6

OBJECTIFS

- Améliorer la qualité de sa base de données PMSI SSR pour répondre au mieux aux sollicitations des directions, des tutelles
- Savoir impulser une démarche globale d'amélioration de la qualité des données PMSI SSR

PERSONNES CONCERNÉES

Médecins DIM ou Responsables PMSI, TIM

PRÉ-REQUIS

Niveau formation Perfectionnement codage et cotation PMSI SSR

PROGRAMME

- Le rôle du DIM dans la démarche qualité
- L'impact de la certification et de l'IPAOSS sur le PMSI SSR
- Indicateurs qualité et outils
- Le contrôle de qualité interne sur les données PMSI SSR
- Etude de cas pratiques

Paris

COÛT DE LA FORMATION

(en exonération de TVA)

En lournée d'Etude 695 €

RIM-P: AMÉLIORER LA QUALITÉ DES DONNÉES ET REPORTING D'ACTIVITÉ

Code F018

OBJECTIFS

- Mettre en œuvre les outils de contrôle qualité du recueil du RIM-P
- Développer son analyse des données du RIM-P à des fins de reporting d'activité au niveau d'un établissement / d'un territoire

PERSONNES CONCERNÉES

Médecins DIM ou Responsables PMSI, TIM, Informaticiens

PRÉ-REQUIS

Pratique du RIM-P de plusieurs mois

PROGRAMME

- Assurer la qualité des données
 - · Rappel des règles de codage
 - · Développer son analyse du circuit de l'information

- · Garantir la fiabilité et l'exhaustivité des données (administratives / codage des actes ambulatoires et des séjours)
- Assurer le contrôle de cohérence des informations recueillies
- · Analyser les tableaux OVALIDE (qualité) / le fichier pivoine +
- Elaborer un plan d'assurance qualité
- Développer son analyse des données du RIM-P
 - · Analyser les tableaux OVALIDE (activité)
 - · Analyser les données Scansanté
 - · Les bases de données disponibles en psychiatrie
 - · Savoir repérer des biais d'analyse dans la production des données
 - · Savoir choisir les données pertinentes d'analyse pour élaborer les rapports d'activité

2 jours

29 / 30 Septembre

23 Iuin

Paris

COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

En lournées d'Etude 1 300 € En Semi-Résidentiel 1 470 €

LES DUS DE LA FORMATION

- · Réalisation dirigée d'exercices et d'études de cas à partir des données de l'établissement
- · Exercices réalisés sur poste informatique : des postes sont mis à votre disposition, mais vous avez la possibilité de venir avec votre propre PC portable







EXCEL POUR LE PMSI - NIVEAU 1

Code F010

OBJECTIFS

- Se familiariser avec Excel
- Apprendre à utiliser Excel pour contrôler vos données avant envoi aux tutelles, gérer des tableaux de bord et exploiter les données PMSI

PERSONNES CONCERNÉES

Médecins DIM ou Responsables PMSI, TIM, Informaticiens

PRÉ-REQUIS

Maîtrise de l'environnement Windows

PROGRAMME

- Les notions de base du tableur Excel - Les notions essentielles des bases de

- Les fonctions avancées (statistiques, recherche, macro commandes ...)
- Croiser vos données PMSI avec les autres bases de données internes (bloc, pharmacie, DMI, MON, sectorisation...)
- Enrichir vos données PMSI avec les autres bases de données externes et les référentiels (ENCC, CIM 10, regroupement ATIH, INSEE...)
- Contrôles qualité et corrections de vos données PMSI avant envoi aux tutelles
- Automatiser vos tableaux d'analyses
- Les limites d'Excel pour une utilisation au
- Exercices à partir de vos données et fichiers **PMSI**





2 jours

7 / 8 Mars

Paris

COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

En Journées d'Etude En Semi-Résidentiel 1 300 € 1 470 €

LES DUS DE LA FORMATION

- · Exercices réalisés sur poste informatique : des postes seront mis à votre disposition mais vous avez la possibilité de venir avec votre propre PC portable (Excel 2010 ou plus) Vous aurez la possibilité si vous le souhaitez
- de travailler directement sur les données PMSI de votre établissement

EXCEL POUR LE PMSI - NIVEAU 2

Code F011

OBJECTIES

- Utilisation avancée d'Excel
- Elaborer des formulaires de saisies personnalisés et vos bases de données
- Améliorer vos recueils de données complémentaires du PMSI

PERSONNES CONCERNÉES

Médecins DIM ou Responsables PMSI, TIM, Informaticiens

PRÉ-REQUIS

Avoir suivi la formation « Excel - Niveau 1 » ou notions consolidées de bases de données et tableaux croisés dynamiques

- Connexion ODBC aux bases de données
- Construction de macro complémentaires
- Formulaire personnalisé
- Initiation à l'outil décisionnel Power Pivot (Business Intelligence)

LES **DUS** DE LA FORMATION

- Exercices réalisés sur poste informatique: des postes seront mis à votre disposition mais vous avez la possibilité de venir avec votre propre PC portable (Excel 2010 ou plus)
- · Vous aurez la possibilité si vous le souhaitez de travailler directement sur les données PMSI de votre établissement



7 / 8 Novembre

Paris

COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

En Journées d'Etude En Semi-Résidentiel

1 300 € 1 470 €





EXCEL POUR LE PMSI – UTILISATION POUR LES SSR EXPLOITATION DES DONNÉES PMSI SSR ET DE VISUAL VALO



OBJECTIFS

- Construire les indicateurs spécifiques à votre établissement à partir des recueils d'activité
- Savoir utiliser les indicateurs pour analyser et suivre la valorisation PMSI dans une démarche d'optimisation

PERSONNES CONCERNÉES

Médecins DIM ou Responsables PMSI, TIM

PRÉ-REQUIS

Avoir suivi la formation «Excel – Niveau 1 » ou notions consolidées de bases de données et tableaux croisés dynamiques

PROGRAMME

 Etat des données disponibles et leur structure: RHS, VISUAL VALO, VIDHOSP

- Identifier les différents indicateurs spécifiques au SSR utiles pour analyser et suivre la valorisation PMSI:
 - · analyse populationnelle: classe d'âges, sexe ratio, file active...
 - analyse d'activité: CM, groupes nosologiques, données de dépendances...
 analyse financière à partir des GMT: selon les types de forfaits, de séjours HTC / HTP, les typologies de populations, ses pathologies (PM)T et PMCT)...
- Utilisation d'excel pour créer les indicateurs spécifiques à l'établissement
- Quelles indications peut-on tirer de ces indicateurs dans une démarche d'analyse qualité et d'optimisation de la valorisation?

1 jour

29 Mars

Paris

COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

En Journée d'Etude

695 €

LES DUS DE LA FORMATION

- Exercices réalisés sur poste informatique –
 Pour cette formation il est impératif de venir
 avec votre PC portable (Excel 2010 ou plus)
 Vous aurez la possibilité si vous le souhaitez
 Vous aurez la possibilité si vous le souhait
- Vous aurez la possibilité si vous le souhaitez de travailler directement sur les données PMSI de votre établissement

ORGANISATION ET PARCOURS DU PATIENT - STRATÉGIE



DONNÉES



ORGANISER ET ÉVALUER LE PARCOURS DU PATIENT DANS UN ÉTABLISSEMENT OU SUR UN TERRITOIRE DE SANTÉ

Code FPL1

OBJECTIFS

- Optimiser le parcours du patient dans son établissement pour une meilleure organisation des professionnels autour du patient
- Anticiper l'entrée et la sortie du patient avec la collaboration des partenaires (en amont et en aval)

PERSONNES CONCERNÉES

Cadres de Santé et Cadres Médico Sociaux, Directeurs Administratifs et Financiers, Cadres Administratifs, Contrôleurs de Gestion, Présidents de CME, Responsables de Pôles, Médecins DIM ou Responsables PMSI, TIM

PRÉ-REQUIS

Aucun

PROGRAMME

- Parcours du patient ou du bénéficiaire: parcours de soins, parcours de santé ou parcours de vie
 Parcours intra structure ou inter acteurs
- De la prévention au sanitaire et au médico-
- social

 Les déterminants de la vision «Parcours»
- Identifier le chemin critique et mesurer les points de rupture
- Référentiels et recommandations de bonne pratique
- L'identification fiable de la personne tout au long du parcours
- La continuité et la coordination des prestations

- Les coopérations entre structures et entre acteurs professionnels
 Mise en place, suivi et évaluation des
- parcours

Durée conseillée : 2 jours

EXCLUSIVEMENT EN INTRA-ÉTABLISSEMENT

COÛT DE LA FORMATION

(en exonération de TVA)

Pour obtenir un devis, contactez-nous! (Reportez-vous page 9)



RÉDUIRE LES COÛTS ET RECHERCHER LES OPPORTUNITÉS DE DÉVELOPPEMENT : QUELLE STRATÉGIE ?

Code ST1

OBJECTIF

- Mettre en place les indicateurs de performance interne et externe de l'établissement, du pôle ou de la spécialité
 Etablir le diagnostic du positionnement
- stratégique de l'établissement
- Définir les meilleures actions d'efficience et de performance

PERSONNES CONCERNÉES

Directeurs, Administrateurs, Actionnaires, Médecins à responsabilité gestionnaire, Contrôleurs de Gestion

PRÉ-REQUIS

Aucun

PROGRAMME

- Définitions et enjeux comparatifs des stratégies de «cost killing» ou de développement territorial
- Le diagnostic de la spécialité, du pôle ou de l'établissement dans le GHT
 Les contraintes externes et les facteurs clé
- de succès
- Analyse stratégique fonctionnelle et territoriale
 Les possibilités d'actions et le suivi



2 jours

23 / 24 Juin

Paris

COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

En Journées d'Etude En Semi-Résidentiel 1 300 € 1 470 €

LES PUS DE LA FORMATION

- Exercices réalisés sur poste informatique: des postes seront mis à votre disposition mais vous avez la possibilité de venir avec votre propre PC portable
- Pour les exercices pratiques et, sous conditions définies avant la formation, une analyse personnalisée pourra être effectuée



VOUS AVEZ CHOISI VOTRE FORMATION? ... ET MAINTENANT!

■ VALIDEZ L'ADÉQUATION AVEC VOS OBJECTIFS ET VOS BESOINS

Obtenez l'annexe pédagogique (programme détaillé) de la formation ou évaluez si celle-ci correspond à votre besoin de développement de compétences en contactant directement un chargé de formation « inter » (formation individuelle) ou « intra » (formation de groupe) au 04 72 61 96 35 ou par mail: contacts@medical-interface.fr

ACCESSIBILITÉ DE NOS FORMATIONS

Bien que nos formations soient majoritairement adaptées aux personnes en situation de handicap, n'hésitez pas à contacter nos chargés de formation pour évaluer vos besoins et prendre en compte votre situation personnelle.

■ PROCÉDER À UNE INSCRIPTION (INDIVIDUELLE) OU OBTENIR UNE PROPOSITION POUR UNE FORMATION SUR SITE

- INSCRIPTION INDIVIDUELLE

Retournez le bulletin d'inscription disponible ci-contre ou télécharger celui spécifique de la formation en vous rendant sur la fiche correspondante sur www.medical-interface.fr.

- FORMATION EN INTRA-ÉTABLISSEMENT

Prenez contact avec un chargé de formation « intra » pour étudier votre projet ou adressez-nous votre cahier des charges. Un entretien téléphonique sera programmé afin de comprendre et mesurer le contexte de votre demande et vos objectifs pédagogiques, nous permettant, en relation avec nos experts-formateurs, de vous adresser une proposition pédagogique et un devis.

■ CONDITIONS DE PARTICIPATIONS

- LES PRIX DES FORMATIONS sont exprimés en euros et en exonération de TVA (en de l'article 261.4.4°a.CGI). Les prix sont forfaitaires. Toute session débutée est due dans sa totalité. La facture est émise après la formation; elle est payable 30 jours date de facturation.
- AVANTAGES INSCRIPTION à valoir sur les formations «inter» en présentiel ou en classe virtuelle (offres non cumulables):
 - · Inscrivez-vous au plus tard un mois avant la date de formation et bénéficiez d'une réduction immédiate de 20 €.
 - · Inscrivez-vous à plusieurs sur une formation et bénéficiez de -5% sur la 2ème inscription et -10 % sur la 3ème. Au-delà contactez-nous.
- 2 FORMULES D'INSCRIPTION sont disponibles pour les formations «inter» en présentiel :
 - En journée d'étude : comprenant les frais d'inscription, 2 pauses par jour, le déjeuner dans un hôtel*** ou de prestations équivalentes.
 - En semi-résidentiel : comprenant les frais d'inscription, 2 pauses par jour, le déjeuner, l'hébergement dans un hôtel*** (lieu de formation) ou de prestations équivalentes et le petit-déjeuner.

- DÉLAIS DE MISE EN PLACE DES FORMATIONS

La mise en place d'une session de formation « inter » (en présentiel ou en classe virtuelle) est confirmée environ un mois avant la date de session (sur certaines périodes de l'année ce délai peut être réduit à 2 semaines). Sont alors adressés les conventions de formations et convocations des participants validant l'inscription.

Dans le cas des formations «intra» les délais de mise en place sont définis en accord avec le client. Dans le cas des modules e-learning mise en place à la date défini lors de l'inscription et au mieux sous 10 jours après réception.

- CONDITIONS D'ANNULATION

Toute annulation d'inscription pouvant avoir des répercussions sur le bon déroulement d'une formation et des conséquences financières, seuls les cas de force majeure (maladie, grèves, évènements familiaux...) seront acceptés. En cas d'annulation tardive, une facturation pourra être établie à titre de dédommagement (reportez-vous aux conditions générales de vente sur www.medical-interface.fr).

L'organisme se réserve la possibilité de modifier, de reporter ou d'annuler la formation si des circonstances indépendantes de sa volonté l'y obligent, en particulier si le nombre de participants est jugé pédagogiquement insuffisant.





BULLETIN D'INSCRIPTION

A photocopier et à retourner à :

MEDICAL INTERFACE

2, PLACE ANTONIN JUTARD - 69003 LYON
ou à faxer au 04 78 95 39 68
ou par e-mail à contacts@medical-interface f

Organisme de formation n° 82 69 05046 69

	ou par e-maii a contacts@medicai-interrace.ir	
■ ÉTABLISSEMENT		
RÉFÉRENCE CLIENT	□ PUBLIC □ ESPIC □ PRIVÉ	
ETABLISSEMENT		
ADRESSE (complète)		
TÉL	FAX	
PERSONNE EN CHARGE DU DOSSIER :	M ^{ILE} □ M	
PRÉNOM	NOM	
FONCTION	SERVICE	
TÉL	FAX	
E-MAIL		
■ PARTICIPANT		
□ M ^{ME} □ M ^{LLE} □ M		
PRÉNOM	NOM	
FONCTION	SERVICE	
TÉL	FAX	
E-MAIL		
■ FORMATION		
INTITULÉ	CODE	
DATE	LIEU	
FORMULE D'INSCRIPTION :		
☐ JOURNÉE D'ÉTUDE	COÛT (€) EN EXONÉRATION DE TVA	
☐ SEMI-RÉSIDENTIELLE	COÛT (€) EN EXONÉRATION DE TVA (Inscription + 2 pauses par jour + Déjeuner + Hébergement dans un hôtel *** (lieu de formation) ou de prestations équivalentes + petit déjeuner)	
☐ À DISTANCE (Classe Virtuelle)	COÛT (€) EN EXONÉRATION DE TVA	
_	DATE ET SIGNATURE	

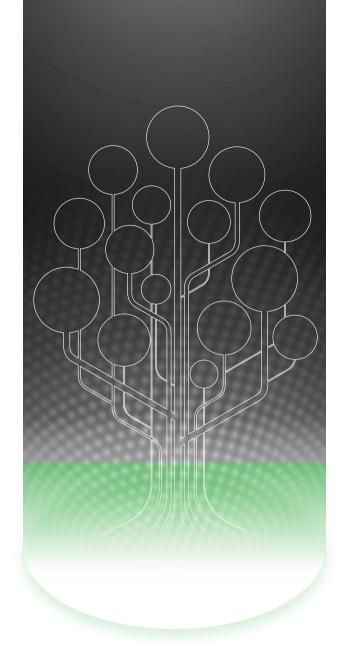
AVANTAGES INSCRIPTION

- Inscrivez-vous au plus tard 1 mois avant la date de formation et bénéficiez d'une réduction immédiate de 20 €
- et bénéficiez d'une reduction une formation et bénéficiez

 Inscrivez-vous à plusieurs sur une formation et bénéficiez
 de -5 % sur la 2º inscription et -10 % sur la 3º inscription.
 Au delà, contactez-nous!

A valoir sur les formations en inter ou en classe virtuelle Offres non cumulables CACHET DE L'ÉTABLISSEMENT

L'accusé de réception du bulletin d'inscription vous sera adressé par e-mail, merci de bien vouloir compléter l'adresse mail de la personne en charge du dossier (la confirmation définitive vous parviendra ultérieurement par l'envoi de la convention, un mois environ avant la date de session).





2 place Antonin Jutard - 69003 LYON Tél : 04 72 61 96 35 - Fax : 04 78 95 39 68 contacts@medical-interface.fr

www.medical-interface.fr