

FORMATION e-LEARNING CONSEIL

2023



MEDICAL
INTERFACE

GUADELOUPE • LYON • NANTES • PARIS • TOULOUSE
...et depuis plus de 30 ans, à vos côtés, dans vos établissements et partout en France

Trois ans de Covid, des perturbations climatiques, la saturation des hôpitaux, des réformes mises en place, ... chacun mesure la nécessaire et inévitable adaptation afin que chaque patient, chaque citoyen soit correctement pris en charge et que chaque professionnel trouve sa juste place au sein d'un système de santé en perpétuelle évolution.

MEDICAL INTERFACE conscient de ces changements, développe et ajuste ses formations. Nous renforçons notre enseignement à distance et continuons à développer nos formations en présentiel. Ces deux dispositifs pédagogiques se complètent :

- Nos formations « à distance », dans leurs différents formats, e-learning, TV-learning, classe virtuelle... s'adaptent précisément à vos besoins particuliers et à votre connaissance initiale. Elles permettent de vous former quand vous êtes disponibles.
- Nos formations « en présentiel » se déroulent avec une organisation et un encadrement prédéfini. Nos formateurs ont l'expérience de terrain et s'adaptent en temps réel à vos questions et à vos interrogations spécifiques.

Nous pouvons ainsi répondre à vos besoins spécifiques en définissant avec vous un parcours de formation optimal associant à une thématique donnée le ou les dispositifs pédagogiques adaptés. Parallèlement aux formations, nos consultants vous accompagnent sur le terrain pour mettre en place et évaluer les meilleures réponses à vos besoins particuliers.

Notre expertise concerne l'hôpital et la ville, les institutions et les métiers des professionnels de santé, la demande et l'offre de soins, les process et les outils, le financement et l'organisation des soins, l'information médicale et les réformes de santé, ... N'hésitez pas à contacter nos chargés de formation-conseil pour trouver et adapter la réponse à vos besoins de formations et d'accompagnement.

Belle année 2023.



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 plus de 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 (5 en 2023 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 leurs compétences 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 COMPLÉMENTARITÉ 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** ou **évaluation**
- **Remplacement** ou **appui** de vos équipes PMSI
- **Analyse** médico-économique ou **aide** à la décision



RETROUVEZ NOS SOLUTIONS EN PAGES 10 ET 11

SOMMAIRE

DISPOSITIFS PÉDAGOGIQUES ET DE CONSEIL

■ Dispositifs pédagogiques (Présentiel – Classe Virtuelle – e-learning).....	p. 7
■ Méthode pédagogique	p. 8
■ Parcours de Formations	p. 9
■ Documentation	p.9
■ La complémentarité de la formation et du conseil	p. 10

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, à la facturation ou aux urgences	p. 12
■ FF13 Les clés pour optimiser le financement SSR/SMR: DMA et autres compartiments - Lecture des tableaux OVALIDE et des données issues de VISUAL VALO	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/SMR	p. 14
■ FF10 Comment gérer les rejets de facturation en SSR/SMR?	p. 14
■ FF15 Comprendre et analyser les tableaux OVALIDE SSR/SMR 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	p. 15
■ FF18 Sécuriser vos recettes Actes et Consultations Externes	p. 15
■ 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: un élément majeur et réglementé de la traçabilité de la qualité de la prise en charge du patient	p. 20
■ SIG4 Archives médicales et dossier du patient	p.20
■ SIG7 Améliorer l'identitovigilance dans son établissement de santé – Niveau 1 – Les bases de l'identitovigilance	p. 21
■ SIG8 Améliorer l'identitovigilance dans son établissement de santé – Niveau 2 – Développer son expertise	p. 21

INFORMATION MÉDICALE - LES ESSENTIELS

■ eES4 Assurer la responsabilité d'un DIM - Principes et responsabilités du médecin DIM d'un établissement de santé ..	p. 22
■ eES1 Les clés pour être performant dans son métier de TIM	p. 22
■ ES11 Les bases pour comprendre le système hospitalier français et son environnement	p. 23
■ 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/SMR	
Lecture complémentaire des conseils de codage de l'ATIH	p. 24
■ ES5 Comment rédiger un courrier de sortie ou un CRH ? Ou comment favoriser un codage optimisé et documenté ?	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/SMR	
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/SMR	
Rôle et place du personnel soignant pour favoriser un codage PMSI optimisé et documenté	p. 26
■ eES10 Découvrir la CIM 11 : mode d'emploi et conséquences envisageables sur le PMSI	p. 26

INFORMATION MÉDICALE - LES FONDAMENTAUX

■ MCO

• FM1 Pratiquez le PMSI MCO – Formation Initiale	p. 27
• eFM1 Hiérarchisation des morbidités en MCO	p. 27
• eFM2 S'exercer au codage CIM 10 (Pratique de base du codage CIM 10)	p. 28
• FM2 Perfectionnement codage CIM 10 : améliorez la qualité de votre codage pour le PMSI en MCO	p. 28
• FM13 Perfectionnement codage CIM 10 : Ateliers de codage	p. 28
• FM... 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 Obstétrique / FM15 Pneumologie /	
FM16 Chirurgie digestive / FM19 Gastro-entérologie / FM17 Neurologie / FM18 Gériatrie /	
FM11 Réanimation – Soins intensifs – Surveillance continue / FM20 Soins palliatifs / FM21 Urologie-Néphrologie /	
FM22 Néonatalogie / FM23 Endocrinologie et Diabétologie / FM24 Hématologie et Onco-hématologie	p. 29
• FM4 Actualisez et Optimisez votre PMSI MCO pour une meilleure tarification	p. 30
• FM3 Pratique du codage CCAM pour la tarification des actes externes ou de l'activité libérale	p. 30

■ SSR/SMR

• FS2 Pratiquez le PMSI SSR/SMR – Formation Initiale	p. 31
• eFS2 Hiérarchisation des morbidités en SSR/SMR	p. 31
• eFM2 S'exercer au codage CIM 10 (Pratique de base du codage CIM 10)	p. 32
• FS4 Actualisez et Optimisez votre PMSI SSR/SMR face au nouveau modèle de financement en SSR/SMR	p. 32
• FS9 PMSI SSR/SMR : Mobiliser tous les professionnels pour fiabiliser votre financement en DMA	p. 32
• FS3 Perfectionnement codage et cotation PMSI SSR/SMR : améliorez la qualité de votre description PMSI SSR/SMR	p. 33
• FS12 Ateliers de codage de la morbidité en SSR/SMR : codage de situations complexes	p. 33
• FM... 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 Pneumologie /	
FM19 Gastro-entérologie / FM18 Gériatrie / FM20 Soins palliatifs / FM21 Urologie – Néphrologie	p. 33
• FS6 La CIM 10 et le codage des morbidités du PMSI SSR/SMR (formation présentielle)	p. 34
• eFS1 Codage de la morbidité en SSR/SMR - Améliorer le codage médical « à la source » (formation à distance)	p. 34
• FS10 Comment optimiser la qualité de la cotation de la dépendance en SSR/SMR ?	p. 35
• FS5 PMSI SSR/SMR et prises en charge de rééducation-réadaptation-réinsertion	
Optimiser le recueil avec le Catalogue Spécifique des Actes de Rééducation et Réadaptation (CSARR)	p. 35
• FS13 Adapter le recueil des actes CSARR aux spécificités de la nouvelle classification	
(groupes de réadaptation) en SSR/SMR	p. 35

■ HAD

• FH1 Pratiquez le PMSI HAD – Formation Initiale	p. 36
• FH4 Perfectionnement au PMSI HAD - Actualités et démarche d'amélioration de la qualité du recueil	p. 36

■ PSYCHIATRIE

• FP1 Le Recueil d'Informations Médicalisé en Psychiatrie (RIM-P) – Formation Initiale	P. 37
• FP2 Actualisez et Optimisez votre Recueil d'Informations Médicalisé en Psychiatrie (RIM-P)	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/SMR : de la transmission des données à l'exploitation des tableaux OVALIDE
Place et intérêt du e-pmsi en SSR/SMR 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/SMR :
démarche qualité au DIM et pratique du contrôle qualité interne p. 40

■ **FO18** RIM-P : améliorer la qualité des données et reporting d'activité p. 40

■ **FO10** Excel pour le PMSI – Niveau 1 p. 40

■ **FO11** Excel pour le PMSI – Niveau 2 p. 40

■ **FO20** Excel pour le PMSI – Utilisation pour les SSR/SMR
Exploitation des données PMSI SSR/SMR 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 p. 43



DU PREMIER COUP D'ŒIL !



Nouveautés 2023



Fait partie d'un cycle pédagogique de 2 formations complémentaires





Formation spécifique à un champ d'activité





Mise en pratique sur PC et/ou possibilité de réaliser les exercices sur vos données (anonymisées)



Développement spécifique pour l'intra-établissement



Session(s) en classe virtuelle disponible(s)



Formation à distance de type asynchrone (cf. page 8)



Module e-learning offert

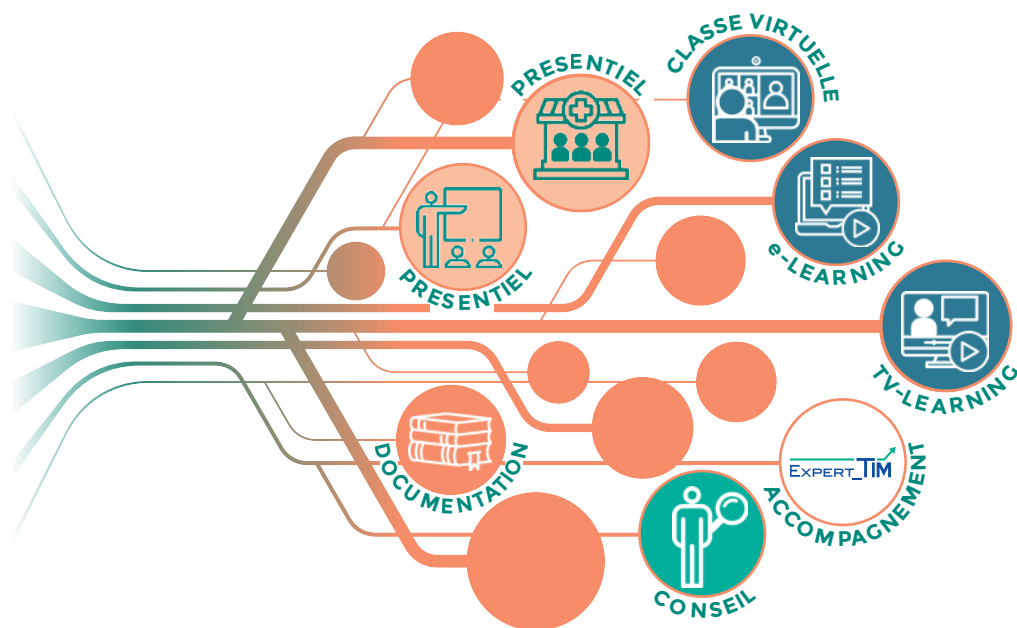
6

MEDICAL INTERFACE

DISPOSITIFS PÉDAGOGIQUES ET DE CONSEIL



MEDICAL
INTERFACE



DISPOSITIFS PÉDAGOGIQUES

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. Elles se déclinent ainsi sous plusieurs dispositifs pédagogiques.

FORMATIONS EN PRÉSENTIEL (inter-établissement et intra-établissement)



- **Les formations inter-établissement** proposent de réunir sur un lieu de séminaire les stagiaires de différents établissements. Organisées dans des hôtels *** ou de prestations équivalentes, les conditions sont réunies pour disposer d'un temps dédié hors de son environnement de travail favorisant ainsi l'acquisition de connaissances et le partage d'expérience.

Découvrez toutes les formations « **INTER** »
de la page 12 à la page 41 et toutes les informations pratiques
et d'inscription en pages 42 et 43





- **Les formations intra-établissement** permettent de réaliser sur site dans vos locaux la majorité de nos programmes de formations. Ce dispositif de formation présente l'avantage de pouvoir former un groupe de stagiaires, en simplifiant l'accès à la formation, en s'affranchissant par ce biais des déplacements. Il permet également d'adapter un programme existant à votre contexte et/ou de créer sur mesure un programme dans un objectif de développement de compétences collectives ou d'adhésion à un projet d'établissement (organisation, amélioration de la qualité...).

L'intra-établissement bénéficie d'une étape de préparation approfondie (entretien téléphonique préalable, ajustement du projet, entretien avec le formateur) afin de favoriser l'atteinte de vos objectifs spécifiques de formation.

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**



FORMATIONS À DISTANCE EN CLASSE VIRTUELLE



La formation en classe virtuelle est 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**.

De nombreuses formations présentiels sont accessibles dans un format à distance en classe virtuelle. Vous pouvez les identifier grâce au « picto » dédié.

Par ailleurs, les classes virtuelles peuvent également être organisées pour un groupe dans un établissement (principe de l'intra-établissement).

FORMATIONS E-LEARNING : FORMATION DE TYPES « ASYNCHRONES » (e-LEARNING et TV-LEARNING)

MEDICAL INTERFACE a développé 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**.

Ils viennent compléter les formations présentiels ou en classe virtuelle en ciblant des sujets ou thèmes précis ne justifiant pas un temps de formation long ou en présentiel. Ils peuvent aussi favoriser une meilleure assimilation des connaissances acquises lors des formations présentiels en apportant un complément à ces dernières.

Nous proposons 2 dispositifs de formations e-learning :



- **Les modules e-learning** : d'une durée de 30 - 45 min, l'apprenant déroule seul à son rythme un scénario pédagogique et réalise les activités (exercices ou quizz) qui lui sont précisés.



- **Les modules e-learning de format TV learning** : d'une durée plus longue que les « modules e-learning », ce dispositif est un cours animé par un formateur mais enregistré. Ces séquences enregistrées alternent avec des séquences d'exercices et de mises en pratique.

MÉTHODE PÉDAGOGIQUE

Animés et/ou conçus par des professionnels « de terrain » proposant une expérience pédagogique avérée et une sensibilité naturelle au partage de leur savoir-faire, tous nos dispositifs pédagogiques sont structurés en appliquant des méthodes universelles.

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. Cette étape prenant la forme d'activités de type quiz ou QCM pour les formations e-learning.

SUIVI ET ÉVALUATION DE L'ATTEINTE DES OBJECTIFS ET DE L'ACQUISITION DE CONNAISSANCES

- **En amont de la formation** : un questionnaire de préparation, recueil 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 peut également être proposé il permettra d'évaluer le niveau de connaissance initial du participant.
- **En cours 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) ainsi qu'une auto-évaluation de la progression de l'acquisition des connaissances réalisée.

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.

PARCOURS DE FORMATIONS



MEDICAL INTERFACE propose ainsi une offre de formations étoffée tant en termes de thématiques que de dispositifs pédagogiques.

Il résulte de l'articulation de ces différents dispositifs de formation de nombreux « parcours de formations » qui sont 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.

Retrouvez des propositions de parcours de formations sur le site www.medical-interface.fr, ou contactez-nous au **04 72 61 96 35** pour élaborer un parcours individuel ou collectif



DOCUMENTATION



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 la CIM 10.

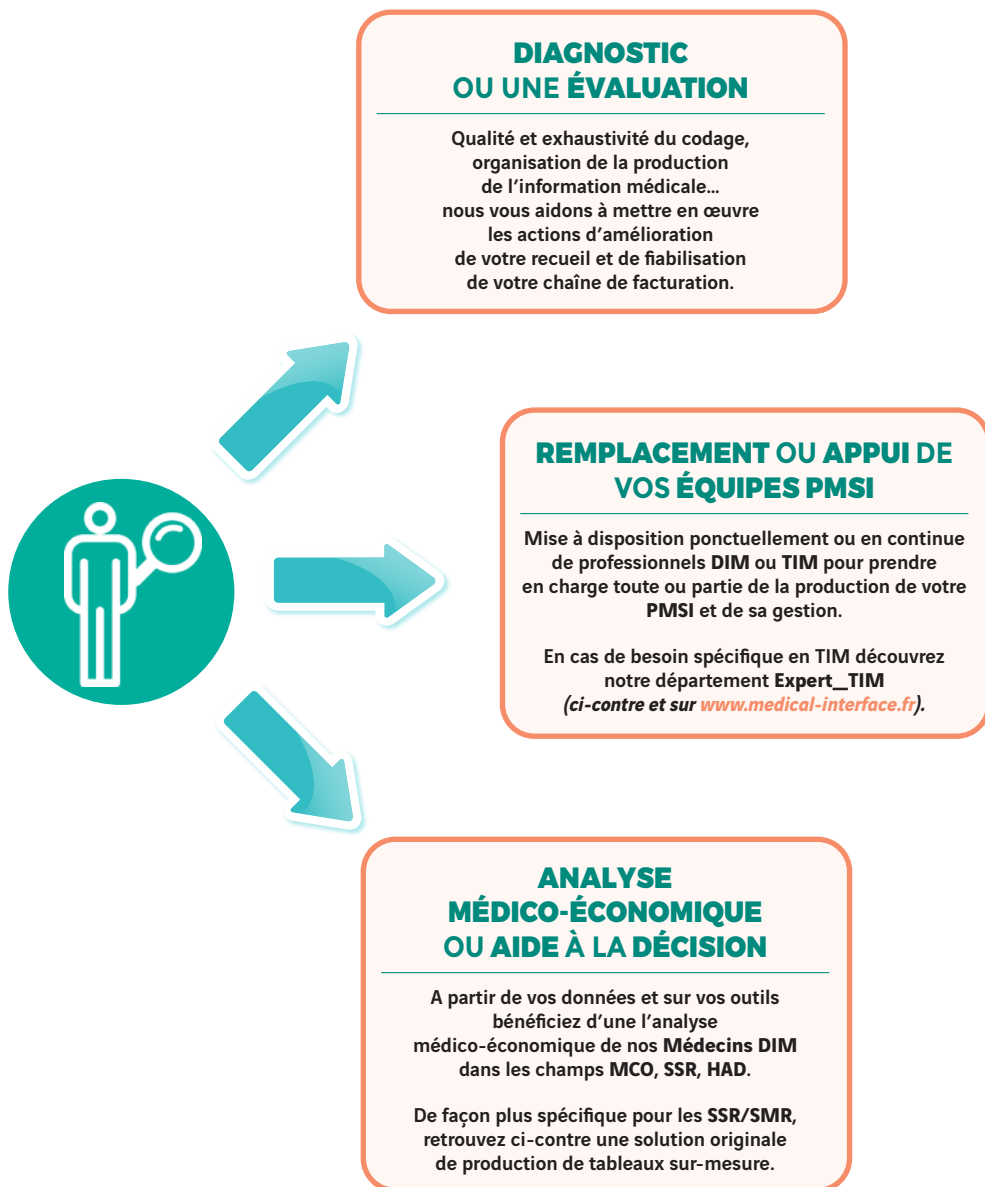
Rendez-vous sur notre site www.medical-interface.fr dans la rubrique "DOCUMENTATION", téléchargez le bon de commande de documentation au format .pdf et retournez-le nous par mail à l'adresse : contacts@medical-interface.fr



■ LA COMPLÉMENTARITÉ 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.

Nos consultants, Médecins de Département d'Information Médicale (DIM) ou Techniciens de Département d'Information Médicale (TIM) interviennent pour votre établissement, sur site et/ou à distance, seuls ou en équipe, afin de prendre en charge des missions d'accompagnement relevant de leurs compétences métier...



Pour tout autre projet ou étudier ensemble votre besoin et obtenir un devis,
contactez-nous au **04 72 61 96 35**
ou par mail : contacts@medical-interface.fr

ANALYSE MÉDICO-ÉCONOMIQUE OU AIDE À LA DÉCISION

BÉNÉFICIEZ D'UNE SOLUTION DE PRODUCTION DE TABLEAUX DE BORD SUR-MESURE D'AIDE À LA DÉCISION EN SSR/SMR

NOUS PRODUISONS VOS TABLEAUX DE BORD PERSONNALISÉS EN SSR/SMR COMPRENANT : INDICATEURS QUALITÉ PMSI, INDICATEURS D'ANALYSE OU DE SUIVI D'ACTIVITÉ, INDICATEURS DE SUIVI DE FINANCEMENT SSR/SMR...

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.*



ÉTAPE 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.

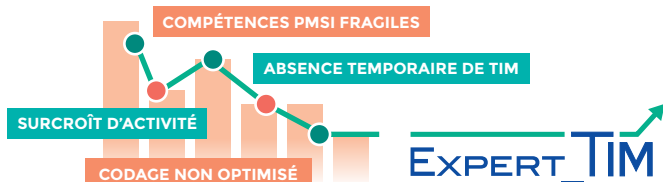
LES AVANTAGES D'UNE PRESTATION EXTERNALISÉE DE CRÉATION ET DE SUIVI DE VOS INDICATEURS

- **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.



LA PRODUCTION DE L'INFORMATION : UN PROCESSUS SENSIBLE



L'ASSURANCE DU MAINTIEN DE VOTRE FLUX DE PRODUCTION

Le maintien du flux de production de votre 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 (activité, absences de personnels, recherche d'amélioration de codage...)

Pour faire face à ces variations, 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

En savoir plus ? Téléchargez la plaquette expert_TIM sur www.medical-interface.fr ou contactez-nous au 04 72 61 96 35 ou par mail : contacts@medical-interface.fr



FACTURATION FINANCEMENT

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 et non programmée)
- L'identitovigilance
- Les différents types de prestations hospitalières
- 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 JOUR

13 Octobre

A distance

COÛT DE LA FORMATION
(en exonération de TVA)

A distance

695 €

MCO

SSR



VOIR PAGE 8

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



Code eFF3

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 santé
- Les modalités de facturation (hospitalisation et externe)
 - La constitution du dossier administratif
- Identitovigilance
- Le vocabulaire métier (ticket modérateur, forfait journalier, parcours de soins, ALD - affection longue durée, AME, Soins Urgents, CSS, Régime Alsace Moselle...)
- Les risques
- Les nomenclatures (CCAM - NABM - NGAP)
- 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**

MCO

SSR



LES DE LA FORMATION

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

e-learning ? Reportez-vous page 8

LES CLÉS POUR OPTIMISER LE FINANCEMENT SSR/SMR : DMA ET AUTRES COMPARTIMENTS

LECTURE DES TABLEAUX OVALIDE ET DES DONNÉES ISSUES DE VISUAL VALO

Code FF13

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

Équipes 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/SMR:
 - L'activité et la DMA
 - Analyse de la structure des GMT
 - La DMS ou la DMP
 - Les CMA
 - L'activité et la DMA
 - Les compartiments complémentaires (MO, Transports...)
- 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/SMR (traçabilité 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/SMR: les tableaux de bord d'activité nécessaires dans le contexte de la DMA (OVALIDE, VISUAL VALO SSR/SMR)

1 JOUR

2 Février

Paris

15 Mai

A distance

21 Septembre

Paris

COÛT DE LA FORMATION

(en exonération de TVA)

En présentiel

710 €

A distance

695 €

LES + 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



VOIR PAGE 8

MAÎTRISER LES VALORISATIONS COMPLÉMENTAIRES À LA DMA

Code FF19

OBJECTIFS

- Savoir identifier les valorisations complémentaires à la DMA
- Développer ses connaissances de la facturation des transports, des Molécules Onéreuses, des Actes et Consultations Externes, des Plateaux Techniques Spécialisés, IFAQ, en SSR/SMR

PERSONNES CONCERNÉES

Équipes 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/SMR
- Identification des différents types de transports
- Création et déclaration via FICHCOMP
- Les Actes et Consultations Externes en SSR/SMR:
 - Valorisation (NGAP, CCAM)
 - Les Molécules Onéreuses et AP-AC en SSR/SMR:
 - Mises à jour des listes SSR/SMR applicables
 - Création et déclaration via FICHCOMP
- Les Plateaux Techniques Spécialisés:
 - Présentation à partir du CSARR
 - Indicateurs de description
 - L'IFAQ (nouvelles modalités)
- 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

3 Février

Paris

16 Mai

A distance

22 Septembre

Paris

COÛT DE LA FORMATION

(en exonération de TVA)

En présentiel

710 €

A distance

695 €

LES + 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



VOIR PAGE 8

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/SMR

Code FF4

OBJECTIFS

- Connaître les règles de facturation des établissements SSR/SMR
- Comprendre quel est 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/SMR
 - Les régimes, les codes exonérations
 - Avenant tarifaire (prestations applicables)
 - Mode de traitement et disciplines médico-tarifaires
 - Les prestations hospitalières 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/SMR
- Pilotage de la facturation (suivi de la télétransmission, des titres émis...)
- Réforme du financement SSR/SMR
 - 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/SMR



FF4-FF10

1 JOUR

13 Mars
3 Avril
2 Octobre

Paris
Nantes
Paris

COÛT DE LA FORMATION

(en exonération de TVA)

En Journée d'Etude 710 €

LES + 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/SMR suivez le cycle FF4-FF10 sur des journées consécutives et bénéficiez d'un tarif préférentiel - En Journées d'Etude: 1190 € / En Semi-Résidentiel: 1360 €

COMMENT GÉRER LES REJETS DE FACTURATION EN SSR/SMR ?

Code FF10

OBJECTIFS

- Savoir identifier les causes de rejets 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/SMR:
 - 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...)



FF4-FF10

1 JOUR

14 Mars
4 Avril
3 Octobre

Paris
Nantes
Paris

COÛT DE LA FORMATION

(en exonération de TVA)

En Journée d'Etude 710 €

LES + 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/SMR suivez le cycle FF4-FF10 sur des journées consécutives et bénéficiez d'un tarif préférentiel - En Journées d'Etude: 1190 € / En Semi-Résidentiel: 1360 €

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

Code FF15

OBJECTIFS

- 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/SMR

PROGRAMME

- Rappels sur le contenu des fichiers PMSI
- Utiliser VISUAL VALO SSR/SMR
- Présentation d'e-pmsi
- Comprendre le vocabulaire et l'organisation des tableaux OVALIDE
- Analyse des tableaux e-pmsi et les corrections à apporter



1 JOUR

2 Juin

Paris

COÛT DE LA FORMATION

(en exonération de TVA)

En Journée d'Etude 710 €

LES + 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 MCO 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, APE, 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

22 / 23 Mai

A distance

21 / 22 Septembre

Paris

COÛT DE LA FORMATION

(en exonération de TVA)

En Journées d'Etude

1 190 €

En Semi-Résidentiel

1 360 €

A distance

1 110 €

LES + DE LA FORMATION

- Réalisation en groupe, d'études de cas (calculs de facture...)
- Echange à partir des tableaux e-PMSI des participants

* Etablissements de Santé Privés d'Intérêt Collectif - ex-PSPH

MCO



VOIR PAGE 8

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)
- Comprendre le projet FIDES consultations externes et 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 8)

LES + 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



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 le contenu des fichiers PMSI
- Utiliser VISUALVALO MCO
- Présentation d'e-pmsi
- Comprendre le vocabulaire et l'organisation des tableaux OVALIDE
- Analyse des tableaux e-pmsi et les corrections à apporter

1 JOUR

1^{er} Juin

Paris

COÛT DE LA FORMATION

(en exonération de TVA)

En Journée d'Etude

710 €

LES + 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 connaître 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 JOURNÉESEXCLUSIVEMENT
EN INTRA-ÉTABLISSEMENT

COÛT DE LA FORMATION

(en exonération de TVA)

POUR OBTENIR UN DEVIS,
CONTACTEZ-NOUS !
(Reportez-vous page 8)

LES + 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

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 2e inscription et **-10 %** sur la 3e inscription.
Au delà, **contactez-nous !**

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



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

Code eFF1

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, TIM...

PRÉ-REQUIS

Aucun

PROGRAMME GÉNÉRAL

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

DURÉE

Module de 30 min à 45 min

COÛT DE LA FORMATION
(en exonération de TVA)

**De 1 à 5 stagiaires :
70 € / personne
Au-delà, tarif dégressif**

MCO

e-learning ? Reportez-vous page 8



BIEN FACTURER EN CCAM

Code eFF2

OBJECTIFS

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

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

- 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 tarifiante

DURÉE

Module de 30 min à 45 min

COÛT DE LA FORMATION
(en exonération de TVA)

**De 1 à 5 stagiaires :
70 € / personne
Au-delà, tarif dégressif**

** Classification Commune des Actes Médicaux*

MCO

SSR

e-learning ? Reportez-vous page 8



CONNAÎTRE LES SPÉCIFICITÉS DU CODAGE AVEC LA NGAP

Code eFF4

OBJECTIFS

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

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

DURÉE

2h30 en TV learning

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

SSR

LES + DE LA FORMATION

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

e-learning ? Reportez-vous page 8

AMÉLIORER LA FACTURATION DES URGENCES

Code FF16

OBJECTIFS

- 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

6 Avril

A distance

COÛT DE LA FORMATION
(en exonération de TVA)

A distance

695 €

LES + 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



VOIR PAGE 8

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

Code FF20

OBJECTIFS

- Connaître le contexte et les enjeux de l'IFAQ dans les champs MCO, SSR/SMR etHAD
- 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 réglementaire
- 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

16 Novembre

Paris

COÛT DE LA FORMATION
(en exonération de TVA)

En Journée d'Etude

710 €

LES + 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

MCO

SSR

UNE FORMATION VOUS INTÉRESSE ?

Vous souhaitez obtenir l'annexe pédagogique détaillant le programme, étudier l'accessibilité aux publics en situation de handicap ou tout 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-INTERFACE.FR

GESTION MÉDICALISÉE



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

Code GM1

OBJECTIFS

- Identifier 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 indicateurs qui permettront d'aider à suivre et améliorer les performances de l'établissement par des tableaux de bord adaptés

PERSONNES CONCERNÉES

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

PRÉ-REQUIS

Connaissance des organisations et des activités hospitalières

PROGRAMME

- Les différentes Comptabilités Analytiques et les analyses de coûts
- Principes et repères méthodologiques 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 les diagnostics médico-économiques 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

6 / 7 Avril

Paris

COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

En Journées d'Etude 1 190 €
En Semi-Résidentiel 1 360 €

MCO

SSR

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

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/DMA)
- Connaître les principales étapes de mise en place de la Comptabilité Analytique
- Être 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 générale et hospitalière

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 recueil des unités d'œuvre
 - 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 JOURS

16 / 17 Novembre

Paris

COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

En Journées d'Etude 1 190 €
En Semi-Résidentiel 1 360 €

LES + DE LA FORMATION

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

MCO

SSR

SYSTÈMES D'INFORMATION ET GESTION DE L'INFORMATION

LE DOSSIER PATIENT : UN ÉLÉMENT MAJEUR ET RÉGLEMENTÉ DE LA TRAÇABILITÉ DE LA QUALITÉ DE LA PRISE EN CHARGE DU PATIENT

Code SIG2

OBJECTIFS

- Connaître l'historique et les bases réglementaires du dossier patient (DP)
- Comprendre les différents rôles du DP
- Connaître les forces et les faiblesses du Dossier Patient Informatisé (DPI)

PERSONNES CONCERNÉES

Tous les professionnels impliqués dans la gestion ou l'amélioration du Dossier Patient : AMA, Responsables de Pôles, Cadres de Santé, Médecins, TIM ...

PRÉ-REQUIS

Aucun

PROGRAMME

- Rappel historique et bases réglementaires :
 - Le contenu du Dossier Patient (dossier administratif et dossier de soins)
 - Les enjeux et les règles de droits d'accès et de partage de données du DP

- Les durées de conservation
- Le secret médical
- Anonymisation des données, le PMSI
- Les différents rôles du Dossier Patient :
 - Continuité des soins interprofessionnels et dans le temps
 - Traçabilité des actions (impact PMSI et juridique)
 - Élément central de preuve de l'analyse de la qualité
- Le DP et la certification : de l'ancien critère 14 aux critères de la V2020
- Le DP et les IQSS, focus sur la lettre de liaison
- Du dossier papier au dossier informatisé :
 - Comment maîtriser ou optimiser sa mise en place ?
 - Impact de l'informatisation sur les organisations métiers
 - Cyber sécurité risques et anticipation
- Partage d'expériences entre participants

1 JOUR

7 Avril

A distance

COÛT DE LA FORMATION

(en exonération de TVA)

A distance

695 €

LES + DE LA FORMATION

- Formation assurée par un formateur proposant une expérience de terrain et variée (utilisation, paramétrage, analyse qualité, PMSI) pour un partage d'expérience riche et complet



VOIR PAGE 8

ARCHIVES MÉDICALES ET DOSSIER DU PATIENT

Code SIG4

OBJECTIF

- Connaître le cycle de vie des documents administratifs, médicaux et médico-techniques 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

20 Mars

20 Novembre

A distance

Paris

COÛT DE LA FORMATION

(en exonération de TVA)

En présentiel

A distance

710 €

695 €



VOIR PAGE 8

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
- Connaître 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
- Le RNIV (et les documents du R3IV)
- Mise en place de l'INS
- Traitement des anomalies de l'identité (fusion, collisions...)
- Les statuts de l'identité (provisoire, valide, qualifiée...)
- Organiser la politique d'identitovigilance au sein de l'établissement :
 - Les structures
 - Les rôles et les responsabilités
 - Les interactions avec les autres instances
 - Les interactions avec le Dossier Patient

1 JOUR

25 Mai

A distance

COÛT DE LA FORMATION

(en exonération de TVA)

A distance

695 €

LES + DE LA FORMATION

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



VOIR PAGE 8

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
- Être 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 des connaissances en identitovigilance

PRÉ-REQUIS

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

PROGRAMME

- Rappel sur les notions de base (les règles de nommage, les numéros d'identification, les erreurs d'identification, les instances)
- Les nouveautés depuis 2020 (le RNIV, le R3IV, la mise en place de l'INS...)
- 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
- Nos « galères » au quotidien : Echanges avec les participants des difficultés rencontrées et des différentes solutions possibles

1 JOUR

6 Octobre

Paris

COÛT DE LA FORMATION

(en exonération de TVA)

En journée d'étude

710 €

LES + 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 (importance particulière de renseigner le questionnaire de préparation), journée toujours riche en échanges

POUR ALLER + LOIN

Vous souhaitez **ANALYSER** vos problématiques spécifiques à **L'IDENTITOVIGILANCE** dans votre établissement ?

Bénéficiez d'une **FORMATION-ACTION** approfondie sur 2 jours sur **SITE** et/ou en **CLASSE VIRTUELLE**.

INFORMATION MÉDICALE LES ESSENTIELS

ASSURER LA RESPONSABILITÉ D'UN DIM

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

Code eES4

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/SMR, 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

DURÉE

3h30 en TV learning

COÛT DE LA FORMATION

(en exonération de TVA)

**De 1 à 5 stagiaires :
190 € / personne
Au-delà, tarif dégressif**

LES + DE LA FORMATION

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



e-learning ? Reportez-vous page 8

LES CLÉS POUR ÊTRE PERFORMANT DANS SON MÉTIER DE TIM

Code eES1

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)

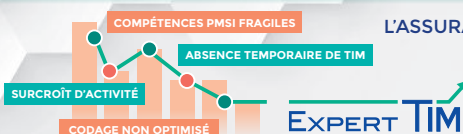
**De 1 à 5 stagiaires :
150 € / personne
Au-delà, tarif dégressif**



e-learning ? Reportez-vous page 8

info

LA PRODUCTION DE L'INFORMATION : UN PROCESSUS SENSIBLE



**DÉCOUVREZ LE
DÉPARTEMENT
EXPERT TIM DE
MEDICAL INTERFACE
EN PAGE 10**

LES BASES POUR COMPRENDRE LE SYSTÈME HOSPITALIER FRANÇAIS ET SON ENVIRONNEMENT

Code ES1

OBJECTIFS

- Savoir positionner son action au sein de son établissement
- Comprendre le système hospitalier actuel pour jouer pleinement son rôle d'acteur professionnel
- Identifier les interrelations entre la qualité, la planification et le financement dans le système hospitalier français

PERSONNES CONCERNÉES

Tout professionnel hospitalier devant participer à des instances décisionnelles ou transversales : Médecins, TIM, Cadres de santé, Agents Administratifs

PRÉ-REQUIS

Aucun

PROGRAMME

- Les différentes instances : historique, rôle, composition, impact et liens :
 - Au niveau national : ATIH, ARS, HAS, Fédération (FHF, FHP, FEHAP...), DGOS...
 - Au niveau des structures hospitalières : CME, directoire, CIV, scomedims...
- Les types d'établissements : CH, CHU, CLCC, ESPIC, Privé lucratif...
- Les acronymes à connaître : ONDAM, CNAM, SNIRAM, DMA, CASE MIX, SNDS...
- Information médicale et Qualité :
 - Le DIM : historique, composition, rôles...
 - Qualité et Gestion des risques : Historique, adaptation au système de santé
 - Accréditation / Certification : Historique, Impact pour les structures, exemples de méthodes d'évaluation actuelles (patient traceur, parcours traceur, audit, IQSS...)

1 JOUR

19 Juin

A distance

COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

A distance

695 €

LES + DE LA FORMATION

- Une journée de culture générale minimale pour comprendre le système de santé hospitalier français afin de mieux maîtriser son environnement professionnel



VOIR PAGE 8

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 JOURS

8 / 9 Juin

Paris

6 / 7 Novembre

Paris

COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

En Journées d'Etude

1 190 €

En Semi-Résidentiel

1 360 €

LES + 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

20 / 21 Mars

Paris

5 / 6 Octobre

Paris

COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

En Journées d'Etude

1 190 €

En Semi-Résidentiel

1 360 €

LES + 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/SMR 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/SMR
- Eclaircissement sur le codage de certaines situations cliniques : cardiopathies, diabète et ses complications, AVC...

2 JOURS

22 / 23 Mai

24 / 25 Avril

4 / 5 Décembre

Paris

Guadeloupe

Paris

COÛT DE LA FORMATION

(en exonération de TVA)

En Journées d'Etude

1 190 €

En Semi-Résidentiel

1 360 €

LES + DE LA FORMATION

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

QUELS DISPOSITIFS DE FORMATION POUR...

OPTIMISER LA TRAÇABILITÉ DANS LE DOSSIER PATIENT POUR SÉCURISER VOTRE FINANCEMENT



LA RECHERCHE D'UNE JUSTE VALORISATION DE VOS SÉJOURS
PASSE PAR UNE MEILLEURE TRAÇABILITÉ DANS LE DOSSIER PATIENT.

EN EFFET À LA BASE DE LA QUALITÉ ET DE L'EXHAUSTIVITÉ
DU CODAGE PMSI SE TROUVE LA TRAÇABILITÉ DU DOSSIER PATIENT.

L'implication de l'ensemble des professionnels du soins est donc indispensable. Dans cet objectif nous proposons plusieurs formations dédiées à ces professionnels dans des formats présentiels ou à distance.

- Pour les médecins en présentiel : formation **ES5** (page 25)
- Pour les cadres ou référents PMSI en présentiel : formation **ES6** (MCO) ou **ES9** (SSR/SMR) (page 25)
- A distance pour les personnels soignants et médecins : formations **eES6** (MCO) ou **eES9** (SSR/SMR) page 26

**POUR CONCEVOIR ENSEMBLE UN PARCOURS DE FORMATIONS DIMENSIONNÉ
À VOTRE ÉTABLISSEMENT, CONTACTEZ-NOUS AU 04 72 61 96 35**

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 santé :
 - 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**

* CRH : Compte-Rendu d'Hospitalisation

LES + 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) : chaque praticien s'exerce en direct sur les CRH de son établissement, acquisition d'une méthodologie d'analyse du CRH, jeux de rôle sur analyse et critiques, analyses de CRH sur différentes spécialités

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

Code ES6

OBJECTIFS

- 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

Aucun

PROGRAMME

- Les évolutions du système de santé : des anciens systèmes à la T2A
- Le PMSI : outil de la T2A
 - Présentation et utilisations du PMSI
 - Contrôles 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**

* Complication et Morbidité Associée

LES + 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



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

Code ES9

OBJECTIFS

- 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 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/SMR
- 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**

* Complication et Morbidité Associée

LES + 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



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

POUR OBTENIR UN DEVIS, CONTACTEZ-NOUS ! (Reportez-vous page 8)

AVANTAGES INSCRIPTIONS : -20 € PLUS D'UN MOIS AVANT LA FORMATION / RÉDUCTION À PARTIR DE 2 PARTICIPANTS - CF. PAGE 42

TRAÇABILITÉ DU DOSSIER PATIENT ET CMA* - SPÉCIFIQUE MCO

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

Code eES6

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 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 traçabilité

DURÉE

Module de 30 min à 45 min

LES + 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

COÛT DE LA FORMATION

(en exonération de TVA)

**De 1 à 5 stagiaires :
70 € / personne
Au-delà, tarif dégressif**

* Complication et Morbidité Associée



e-learning ? Reportez-vous page 8

TRAÇABILITÉ DU DOSSIER PATIENT ET CMA* - SPÉCIFIQUE SSR/SMR

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

Code eES9

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 CMA
- Etude de cas de l'impact financier de la traçabilité

DURÉE

Module de 30 min à 45 min

LES + 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

COÛT DE LA FORMATION

(en exonération de TVA)

**De 1 à 5 stagiaires :
70 € / personne
Au-delà, tarif dégressif**

* Complication et Morbidité Associée



e-learning ? Reportez-vous page 8

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/SMR, HAD, Psychiatrie) ou Pratique du PMSI (MCO, SSR/SMR, HAD, Psychiatrie) de plusieurs mois

PROGRAMME GÉNÉRAL

- 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 + DE LA FORMATION

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

COÛT DE LA FORMATION

(en exonération de TVA)

**De 1 à 5 stagiaires :
190 € / personne
Au-delà, tarif dégressif**



e-learning ? Reportez-vous page 8

INFORMATION MÉDICALE

LES FONDAMENTAUX

MCO - SSR/SMR - 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

30 Janvier / 3 Février

13 / 17 Mars

12 / 16 Juin

2 / 6 Octobre

4 / 8 Décembre

Paris

Paris

Paris

Paris

Paris

COÛT DE LA FORMATION

(en exonération de TVA)

En Journées d'Etude

3 100 €

En Semi-Résidentiel

3 780 €

LES + 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 e-learning complémentaire eFM2 « S'exercer au codage CIM 10 »



HIÉRARCHISATION DES MORBIDITÉS EN MCO

Code eFM1

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 GÉNÉRAL

- 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
- Entraînement 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 + DE LA FORMATION

- Apporte une étape pratique d'entraînement, 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)

Code eFM2

OBJECTIFS

- Revoir les principes du codage en CIM 10 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/SMR, TIM ou codeurs débutant dans la fonction

PRÉ-REQUIS

Niveau Formation Initiale au PMSI MCO ou SSR/SMR 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 de la CIM 10 ?

- Méthodologie optimale d'utilisation de la CIM 10 vol. 1 et 3
- Consignes de codage à avoir en tête
- Entraînement au codage CIM 10

DURÉE

Module de 30 min à 45 min

LES + DE LA FORMATION

- Apporte une étape pratique d'entraînement, supplémentaire pour les participants aux formations présentielle 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

COÛT DE LA FORMATION

(en exonération de TVA)

70 € / personne

Accessible aux participants de la formation FM1 ou FS2 au tarif préférentiel de 60 € / personne

MCO

SSR



e-learning ? Reportez-vous page 8

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 guide 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 (OMS)
- * Possibilité d'apporter la version informatique

2 JOURS

19 / 20 Juin

13 / 14 Novembre

Paris

Paris

COÛT DE LA FORMATION

(en exonération de TVA)

En Journées d'Etude

1 190 €

En Semi-Résidentiel

1 360 €

LES + 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

25 / 26 Mai

Paris

COÛT DE LA FORMATION

(en exonération de TVA)

En Journées d'Etude

1 190 €

En Semi-Résidentiel

1 360 €

LES + 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

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

710 €
695 €

MCO

SSR



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 10 participants environ.

LES + DE LA FORMATION

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

SPÉCIALITÉS

DATES ET LIEUX

Code FM12	Cardiologie	26 Juin 1 Décembre	A distance Paris
Code FM9	Traumatologie (orthopédie, viscérale, brûlures...)	27 Juin 30 novembre	A distance Paris
Code FM8	Infectiologie	31 Mai 19 Septembre	A distance Paris
Code FM6	Codage des tumeurs	3 Mars 11 Décembre	A distance Paris
Code FM7	Effets indésirables des médicaments et complications des actes	30 Mai 18 Septembre	A distance Paris
Code FM10	Obstétrique	27 Mars 5 Octobre	A distance Paris
Code FM15	Pneumologie	6 Avril 26 Avril 25 Septembre	Paris Guadeloupe A distance
Code FM16	Chirurgie digestive	7 Avril 27 Avril 26 Septembre	Paris Guadeloupe A distance
Code FM19	Gastro-entérologie	16 Mars 16 Octobre	Paris A distance
Code FM17	Neurologie	6 Mars	A distance
Code FM18	Gériatrie	7 Novembre	A distance
Code FM11	Réanimation - Soins intensifs Surveillance continue	17 Mars 17 Octobre	Paris A distance
Code FM20	Soins palliatifs	2 Mars	A distance
Code FM21	Urologie - Néphrologie	7 Mars 6 Novembre	A distance Paris
Code FM22	Néonatalogie	28 Mars 6 Octobre	A distance Paris
Code FM23	Endocrinologie et Diabétologie	2 Février 12 Octobre	A distance Lyon
Code FM24	Hématologie et Onco-hématologie	3 Février 13 Octobre	A distance Lyon

FORMATION EN INTRA...

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

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

POUR EN SAVOIR PLUS

Rendez-vous **page 8** ou contactez-nous au **04 72 61 96 35**
ou par mail : **contacts@medical-interface.fr**



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 JOURS

3 / 4 Avril

11 / 12 Mai

9 / 10 Octobre

Toulouse

Paris

Paris

COÛT DE LA FORMATION

(en exonération de TVA)

En Journées d'Etude

1 190 €

En Semi-Résidentiel

1 360 €

LES + DE LA FORMATION

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

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 JOURS

23 / 24 Novembre

Paris

COÛT DE LA FORMATION

(en exonération de TVA)

En Journées d'Etude

1 190 €

En Semi-Résidentiel

1 360 €

LES + DE LA FORMATION

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

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 2e inscription et **-10 %** sur la 3e inscription. Au delà, **contactez-nous !**

PRATIQUEZ LE PMSI SSR/SMR - FORMATION INITIALE

Code FS2

OBJECTIF

- Connaître les règles de recueil et de traitement du PMSI SSR/SMR (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/SMR (Kinésithérapeutes, Psychologues, Assistantes sociales, Ergothérapeutes, Cadres de santé, IDE, Informaticiens...), Assurance Maladie, Tutelles

PRÉ-REQUIS

Aucun

PROGRAMME

- Présentation du PMSI SSR/SMR et de la DMA
 - Description du PMSI SSR/SMR
 - Le PMSI au sein des réformes hospitalières
 - Le groupe du PMSI SSR/SMR
 - Le nouveau modèle de financement SSR/SMR - La DMA
- Le recueil du PMSI SSR/SMR:
 - 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)
- Les dépendances (physique et cognitive)
 - Exercices de codage
- Compléments de valorisation DMA et Traitement du PMSI
 - Les Actes et Consultations Externes en SSR/SMR (ACE SSR/SMR)
 - Les Molécules Onéreuses - FICHCOMP
 - Les Transports - FICHSUP transport
 - Les Plateaux Techniques Spécialisés
- Traitement du PMSI SSR/SMR
 - 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 (OMS)

* Possibilité d'apporter la version informatique

5 JOURS

6 / 10 Mars	Paris
19 / 23 Juin	Paris
9 / 13 Octobre	Paris
27 Novembre / 1 ^{er} Décembre	Paris

COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

En Journées d'Etude	3 100 €
En Semi-Résidentiel	3 780 €

LES + 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 morbidités en SSR/SMR »
- Vous seront remis en formation : Le Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en SSR/SMR / 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/SMR

Code eFS2

OBJECTIFS

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

PERSONNES CONCERNÉES

Participants à la formation initiale au PMSI SSR/SMR

PRÉ-REQUIS

Aucun

PROGRAMME GÉNÉRAL

- Face à une situation clinique comment dois-je procéder?
- Méthodologie d'extraction des morbidités
- Méthodologie de hiérarchisation des

morbidités à privilégier pour un codage fiable

- Comment contrôler son codage? Les astuces de contrôle
- Entraînement à l'extraction et à la hiérarchisation

DURÉE

Module de 30 min à 45 min

LES + DE LA FORMATION

- Apporte une étape pratique, d'entraînement, 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/SMR

COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

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

e-learning ? Reportez-vous page 8

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

Code eFM2 Détails de la formation - Reportez-vous page 28

MCO

SSR



e-learning ? Reportez-vous page 8

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

Code FS4

OBJECTIFS

- Actualiser ses connaissances du PMSI SSR/SMR : le nouvel algorithme et ses conséquences sur l'analyse du case-mix
- Savoir comment conduire une réflexion sur l'amélioration de l'exhaustivité et de la qualité des données
- Connaître les outils d'analyse du PMSI pour faire 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/SMR ou Perfectionnement codage et cotation PMSI SSR/SMR ou Pratique du PMSI SSR/SMR de plusieurs mois indispensable

PROGRAMME

- Le PMSI dans son contexte réglementaire :
- Actualités du PMSI SSR/SMR :
 - Les changements : Textes et documents de références
 - Nouveautés à venir sur les variables du recueil : CIM 10, CCAM, CSARR et dépendance

- Transmission : en pratique
- Travaux ATIH
- La nouvelle classification
 - Principes de la classification
 - Principes de groupage
 - Liste des GME
 - Manuel des groupes médicoéconomiques
 - Conséquences des évolutions sur le case-mix
- La description médico-économique de l'activité d'un établissement à travers le PMSI SSR/SMR
- Contrôle de qualité pour améliorer le codage PMSI et sa valorisation
 - Principes du contrôle de la qualité des données PMSI
 - La politique d'amélioration de la qualité des données PMSI SSR/SMR
 - Analyse des données financières avec VISUAL VALO
- Le nouveau modèle de financement en SSR/SMR
 - Enjeux et modalités de financement : DMA
 - La situation du SSR/SMR

MÉTHODES PÉDAGOGIQUES

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

2 JOURS

11 / 12 Mai

13 / 14 Novembre

Paris

Paris

COÛT DE LA FORMATION

(en exonération de TVA)

En Journées d'Etude

1 190 €

En Semi-Résidentiel

1 360 €

LES + DE LA FORMATION

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

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

Code FS9

OBJECTIF

- Mobiliser les acteurs du codage pour une meilleure description des soins et une plus grande traçabilité dans le Dossier Patient indispensable à la recherche d'une optimisation de valorisation :
 - Impliquer l'ensemble des acteurs du codage PMSI SSR/SMR (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 :**

Infirmier(e)s, Aides-Soignant(e)s /

Module 3 : Intervenants de SSR/SMR

(Kinésithérapeutes, Psychologues,

Assistants Sociaux, ...) / **Module 4 :**

Médecins

Il est conseillé au personnel du DIM

(Médecin, TIM...) de suivre tous les modules

PRÉ-REQUIS

Aucun

PROGRAMME

- **Module 1 :** Connaître son rôle sur la qualité du recueil PMSI SSR/SMR et la valorisation en DMA

- Présentation du PMSI SSR/SMR, 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/SMR
 - 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 JOURS

EXCLUSIVEMENT
EN INTRA-ÉTABLISSEMENT

COÛT DE LA FORMATION

(en exonération de TVA)

POUR OBTENIR UN DEVIS,
CONTACTEZ-NOUS !
(Reportez-vous page 8)

LES + DE LA FORMATION

- Un programme complet sur le PMSI SSR/SMR 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/SMR : AMÉLIOREZ LA QUALITÉ DE VOTRE DESCRIPTION PMSI SSR/SMR

Code FS3

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/SMR (Kinésithérapeutes, Psychologues, Assistantes sociales, Ergothérapeutes, Cadres de santé, IDE, Informaticiens...), Assurance Maladie, Tutelles

PRÉ-REQUIS

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

PROGRAMME

- Actualités des règles du PMSI SSR/SMR

- Présentation des évolutions des nomenclatures et des classifications utilisées dans le PMSI SSR/SMR: CIM 10, CCAM, CSARR, la classification SSR/SMR (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 (OMS)

* Possibilité d'apporter la version informatique

2 JOURS

23 / 24 Mars

5 / 6 Juin

19 / 20 Octobre

Paris

Paris

A distance

COÛT DE LA FORMATION

(en exonération de TVA)

En Journées d'Etude

1 190 €

En Semi-Résidentiel

1 360 €

A distance

1 110 €

LES + DE LA FORMATION

- Formation majoritairement pratique favorisant le partage d'expérience



VOIR PAGE 8

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

Code FS12

OBJECTIFS

- Optimiser votre pratique du codage PMSI SSR/SMR pour:

- 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/SMR 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 l'ATIH.
- Présentation des prises en charges induisant un codage souvent complexe en SSR/SMR:
 - Choix de la morbidité principale dans le cadre des polyopathologies
 - 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

3 Avril

A distance

COÛT DE LA FORMATION

(en exonération de TVA)

A distance

695 €

LES + 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



VOIR PAGE 8

PERFECTIONNEMENT CODAGE PMSI - JOURNÉES SPÉCIFIQUES

Codes FM6 à FM 19

OBJECTIFS

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

CHOISISSEZ VOTRE SPÉCIALITÉ

Cardiologie / Traumatologie / Infectiologie / Codage des tumeurs / Effets indésirables des médicaments et complications des actes / Pneumologie / Gastro-entérologie / Soins palliatifs / Urologie-Néphrologie...

1 JOUR PAR SPÉCIALITÉ

DÉTAILS ET TARIFS DE LA FORMATION

Reportez-vous page 29



VOIR PAGE 8

LA CIM 10 ET LE CODAGE DES MORBIDITÉS DU PMSI SSR/SMR (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/SMR depuis plusieurs mois

PROGRAMME

- Actualités des nouvelles règles du PMSI SSR/SMR
- Présentation des évolutions de la CIM 10 et de la classification SSR/SMR

- Rappel des étapes du codage (extraction, hiérarchisation, codage, saisie)
- Conséquences du codage des diagnostics CIM 10 sur le groupage SSR/SMR
- 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

LES + 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

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 8)



CODAGE DE LA MORBIDITÉ EN SSR/SMR 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/SMR

IMPORTANT : Ce dispositif de formation en e-learning n'est pas recommandé pour former au PMSI SSR/SMR 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 GÉNÉRAL

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

DURÉE

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

COÛT DE LA FORMATION

(en exonération de TVA)

190 € / personne

Accessible aux participants de la formation FS2 au tarif préférentiel de 110 € / participant

LES + 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/SMR
- 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

ÉTAPE 1

INTRODUCTION AU PMSI SSR ET À LA DMA

Découvrir le recueil PMSI SSR/SMR : 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.

ÉTAPE 2

HIÉRARCHISATION DES MORBIDITÉS EN SSR/SMR

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

ÉTAPE 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. Être autonome pour le codage CIM 10 des morbidités.

ÉTAPE 4

TRAÇABILITÉ DU DOSSIER PATIENT ET CMA - SSR/SMR

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.

ÉTAPE 5

QUIZ FINAL

Auto-évaluation de l'acquisition de connaissances.

e-learning ? Reportez-vous page 8

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

Code FS10

OBJECTIF

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

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

PROGRAMME

- Rappel du contenu du recueil PMSI SSR/SMR
- 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
- Traçabilité 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 :
1/2 JOURNÉE PAR GROUPE***

**EXCLUSIVEMENT
EN INTRA-ÉTABLISSEMENT**

LES + 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 soignants
- Réalisation d'exercices pratiques sur des dossiers patients de l'établissement



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

Code FS5

OBJECTIF

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

PERSONNES CONCERNÉES

Médecins et Intervenants de SSR/SMR (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/SMR en lien avec :
 - Les nouvelles règles de description des prises en charge de rééducation-réadaptation-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 + DE LA FORMATION

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



COÛT DES FORMATIONS FS10 ET FS5 CI-DESSUS (en exonération de TVA)
POUR OBTENIR UN DEVIS, CONTACTEZ-NOUS ! (Reportez-vous page 8)

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

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
- Description d'une démarche de réadaptation et de la traduction CSARR du recueil attendu

- Présentation de groupes de réadaptation
- La nouvelle classification SSR/SMR 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 séjours
- Etude de cas et réalisation d'exercices à partir de situations apportées par les participants.

1/2 JOURNÉE

**30 Mars
21 Novembre**

**A distance
A distance**

COÛT DE LA FORMATION
(en exonération de TVA)

A distance

495 €

* Catalogue Spécifique des Actes de Rééducation et Réadaptation

LES + DE LA FORMATION

- Formation assurée par un médecin de MPR-DIM
- 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



VOIR PAGE 8

PRATIQUEZ LE PMSI HAD - FORMATION INITIALE

Code FH1

OBJECTIFS

- Assimiler les règles de recueil, de codage et de traitement du PMSI HAD
- 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
- Comprendre les conséquences financières (T2A) du codage PMSI et le principe de facturation 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

PROGRAMME

- L'organisation et les spécificités du PMSI en HAD
- Les règles du recueil en HAD
- Pratique du codage PMSI
- Les évolutions du guide méthodologique
- 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...
- Exploiter les données PMSI HAD:
 - analyse d'activité
 - contrôle de qualité
- Les règles de financement (T2A)
- Modalités de facturation
- Les contrôles externes

2 JOURS

9 / 10 Mars
16 / 17 Novembre

Paris
Paris

COÛT DE LA FORMATION
(en exonération de TVA)

En Journées d'Etude 1 190 €
En Semi-Résidentiel 1 360 €

LES + DE LA FORMATION

· Le Guide méthodologique de production des recueils d'informations standardisés de l'HAD sera remis en formation



PERFECTIONNEMENT AU PMSI HAD ACTUALITÉS ET DÉMARCHE D'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DU RECUEIL

Code FH4

OBJECTIFS

- Connaître les nouveautés du recueil PMSI HAD et actualiser ses connaissances
- Savoir comment améliorer la description des séjours en HAD
- Appréhender une organisation du recueil adaptée et favorisant une description PMSI optimisée des séjours

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

- Relecture analytique du guide méthodologique, discussion sur les cas complexes et sensibles, adaptation aux évolutions des consignes en cours d'année
- Traçabilité et exigences des contrôles
- Préparation aux contrôles externes
- Les contrôles de la qualité des données
- Analyse d'activité à partir du PMSI
- Repérage des axes d'amélioration dans le respect du guide méthodologique

1 JOUR

9 Juin
8 Décembre

Paris
A distance

COÛT DE LA FORMATION
(en exonération de TVA)

A distance 695 €
En présentiel 710 €

LES + DE LA FORMATION

· Une part importante du temps de formation est dédiée aux échanges d'expériences et à la pratique (études de cas...)



VOIR PAGE 8

GARDEZ LE CONTACT !

DÉCOUVREZ LE NOUVEAU SITE INTERNET DE MEDICAL INTERFACE

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 !

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

Aucun

PRÉ-REQUIS

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

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

22 / 24 Mars

Paris

22 / 24 Novembre

Paris

COÛT DE LA FORMATION

(en exonération de TVA)

En Journées d'Etude

1 760 €

En Semi-Résidentiel

2 100 €

LES + 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

OBJECTIFS

- 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

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

PRÉ-REQUIS

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

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

30 / 31 Mai

Paris

COÛT DE LA FORMATION

(en exonération de TVA)

En Journées d'Etude

1 190 €

En Semi-Résidentiel

1 360 €

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 2e inscription et **-10 %** sur la 3e inscription. Au delà, **contactez-nous !**

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 E-PMSI EN MCO POUR FIABILISER VOTRE FINANCEMENT ET ANALYSER VOTRE PERFORMANCE

Code FO1

OBJECTIFS

- 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 optimale
- 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 JOURS

22 / 23 Mai
20 / 21 Novembre

Paris
Paris

COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

En Journées d'Etude 1 340 €
En Semi-Résidentiel 1 510 €

LES + 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/SMR : DE LA TRANSMISSION DES DONNÉES À L'EXPLOITATION DES TABLEAUX OVALIDE - PLACE ET INTÉRÊT DU E-PMSI EN SSR/SMR POUR FIABILISER VOTRE FINANCEMENT ET ANALYSER VOTRE PERFORMANCE

Code FO5

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/SMR

PROGRAMME

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

- 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/SMR

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

2 JOURS

12 / 13 Juin
16 / 17 Octobre

Paris
Paris

COÛT DE LA FORMATION (en exonération de TVA)

En Journées d'Etude 1 340 €
En Semi-Résidentiel 1 510 €

LES + 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 FO13

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

LES + 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)

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 8)



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

Code FO16

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 améliorer
- 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 PMSI
- Les contrôles de qualité internes en continu
 - sur les données PMSI
 - en lien avec la facturation et les autres acteurs
- 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

4 / 5 Décembre

Paris

COÛT DE LA FORMATION
(en exonération de TVA)

En Journées d'Etude 1 190 €
En Semi-Résidentiel 1 360 €

LES + DE LA FORMATION

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

MÉTHODOLOGIE DE PRÉPARATION AUX CONTRÔLES EXTERNES

Code FO17

OBJECTIFS

- Savoir mettre en œuvre une stratégie de préparation au contrôle externe efficace visant à minimiser les éventuelles sanctions financières
- 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 médical...
- 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...)

LES + DE LA FORMATION

- Formation pratique permettant le développement des compétences TIM

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 8)



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

Code FO6

OBJECTIFS

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

PERSONNES CONCERNÉES

Médecins DIM ou Responsables PMSI, TIM

PRÉ-REQUIS

Niveau formation Perfectionnement codage et cotation PMSI SSR/SMR

PROGRAMME

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

1 JOUR

8 Juin

A distance

COÛT DE LA FORMATION
(en exonération de TVA)

A distance

695 €



VOIR PAGE 8

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

Code FO18

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

19 / 20 Octobre

Paris

COÛT DE LA FORMATION
(en exonération de TVA)

En Journées d'Etude
En Semi-Résidentiel

1 340 €
1 510 €

LES + 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



PSY

EXCEL POUR LE PMSI - NIVEAU 1

Code FO10

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 données

- 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 DIM
- Exercices à partir de vos données et fichiers PMSI



2 JOURS

2 / 3 Mars

Paris

COÛT DE LA FORMATION
(en exonération de TVA)

En Journées d'Etude
En Semi-Résidentiel

1 340 €
1 510 €

LES + 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 FO11

OBJECTIFS

- 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

PROGRAMME

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

LES + 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

2 JOURS

9 / 10 Novembre

Paris

COÛT DE LA FORMATION
(en exonération de TVA)

En Journées d'Etude
En Semi-Résidentiel

1 340 €
1 510 €



EXCEL POUR LE PMSI - UTILISATION POUR LES SSR/SMR

EXPLOITATION DES DONNÉES PMSI SSR/SMR ET DE VISUAL VALO

Code FO20

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/SMR utiles pour analyser et suivre la valorisation PMSI :

- analyse populationnelle : classe d'âges, sexe ratio, file active...
- analyse d'activité : CM, groupes nosologiques (GN), groupes de réadaptation (GR), groupes de lourdeur (GL), sévérité...
- analyse financière à partir des GMT : selon les types de forfaits, de séjours HTC / HTP, les typologies de populations, ses pathologies (PMJT 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 ?
- Comment isoler les séjours clos non valorisés ?

1 JOUR

21 Juin

Paris

COÛT DE LA FORMATION
(en exonération de TVA)

En Journées d'Etude

710 €

LES + 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 de travailler directement sur les données PMSI de votre établissement



ORGANISATION ET PARCOURS DU PATIENT - STRATÉGIE

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 8)



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

Code ST1

OBJECTIFS

- 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

LES + 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

2 JOURS

22 / 23 Juin

Paris

COÛT DE LA FORMATION
(en exonération de TVA)

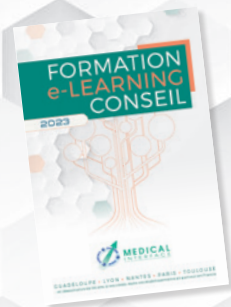
En Journées d'Etude

1 340 €

En Semi-Résidentiel

1 510 €





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 à 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 2^{ème} inscription** et **-10 % sur la 3^{ème}**. 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 adressées 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 est définie 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, événements 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.

POUR ALLER PLUS LOIN, RENDEZ-VOUS SUR
WWW.MEDICAL-INTERFACE.FR
RUBRIQUE « FORMATIONS/
LA FORMATION EN PRATIQUE »

Intégralité des conditions de participation conditions générales de vente.
Livret d'accueil et règlement intérieur.





**MEDICAL
INTERFACE**

Organisme de formation
n° 82 69 05046 69

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.fr**

■ ÉTABLISSEMENT

RÉFÉRENCE CLIENT ☐ PUBLIC ☐ ESPIC ☐ PRIVÉ

ETABLISSEMENT

ADRESSE (complète)

TÉL FAX

PERSONNE EN CHARGE DU DOSSIER : ☐ M^{ME} ☐ M

PRÉNOM NOM

FONCTION SERVICE

TÉL FAX

E-MAIL

■ PARTICIPANT(E)

☐ M^{ME} ☐ M^{LE} ☐ M

PRÉNOM NOM

FONCTION SERVICE

TÉL FAX

E-MAIL

BESOIN D'AMÉNAGEMENT À UNE SITUATION DE HANDICAP ? ☐ OUI ☐ NON

■ FORMATION

INTITULÉ CODE

DATE LIEU

FORMULE D'INSCRIPTION :

☐ JOURNÉE D'ÉTUDE

COÛT (€) EN EXONÉRATION DE TVA
(Inscription + 2 pauses par jour + Déjeuner dans un hôtel *** ou de prestations équivalentes)

☐ 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

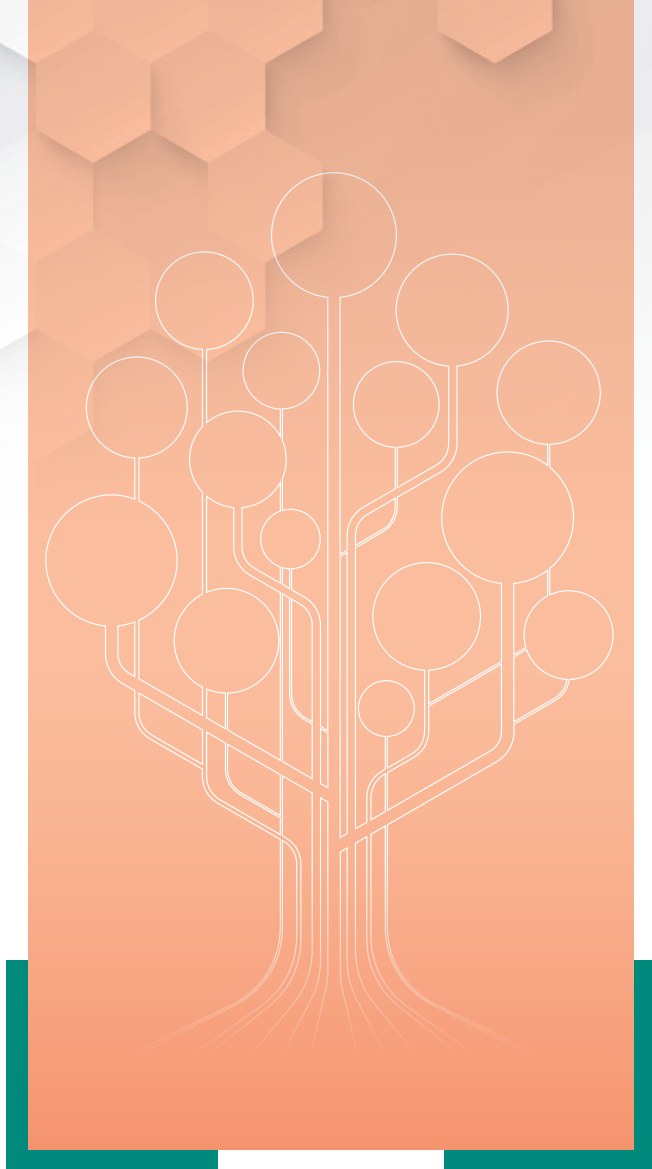
AVANTAGES INSCRIPTION

- 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 2e inscription et **-10 %** sur la 3e inscription. Au delà, **contactez-nous !**

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

DATE ET SIGNATURE

CACHET DE L'ÉTABLISSEMENT



MEDICAL
INTERFACE

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