

Contexte :

Les médicaments remboursés en sus des prestations d'hospitalisation (médicaments de la liste en sus LES) sont jusqu'à présent codés par groupe d'indications (AMM, RTU, groupe 4 ...). Suite à la parution d'un nouveau texte sur cette codification, les pratiques doivent changer. A compter du 1er mars 2019, il faudra associer un code à une indication et à une molécule précise pour une valorisation de la facturation

Objectifs :

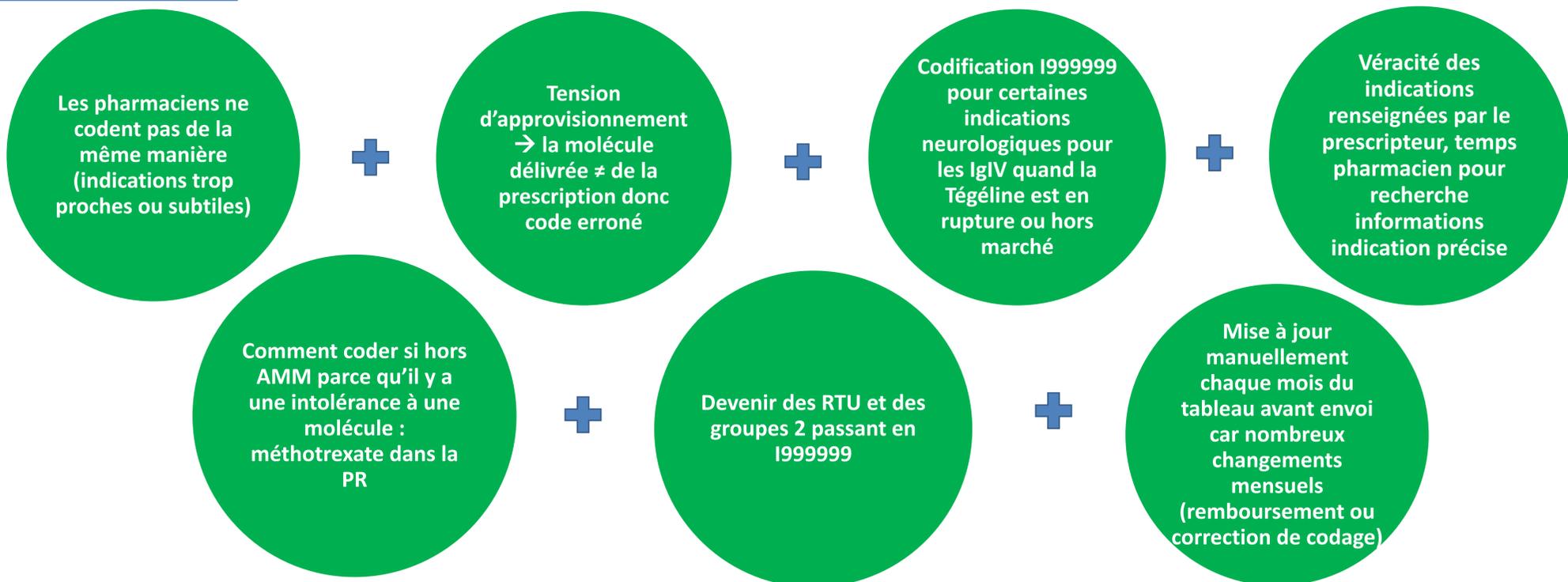
Anticiper la mise en œuvre du dispositif pour identifier les difficultés au quotidien (étude de faisabilité) et évaluer l'impact en terme de codage (I999999 regroupant les groupes 4 et la majorité du groupe 2 historique) et financier grâce à un tableau classé par famille thérapeutique avec l'indication et le code correspondant. Toutes les indications hors AMM et RTU sont codés I999999

Matériels et méthodes :

Evaluation pendant deux mois au quotidien de l'utilisation du tableau afin de relever les problèmes rencontrés. Etude d'impact de la nouvelle codification sur les indication « hors AMM » : « groupe 4 » sur la période historique mai-juin 2018 et « I999999 » sur la période juillet-août 2018, avec un focus sur les immunoglobulines IV (IgIV) en neurologie

Résultats :

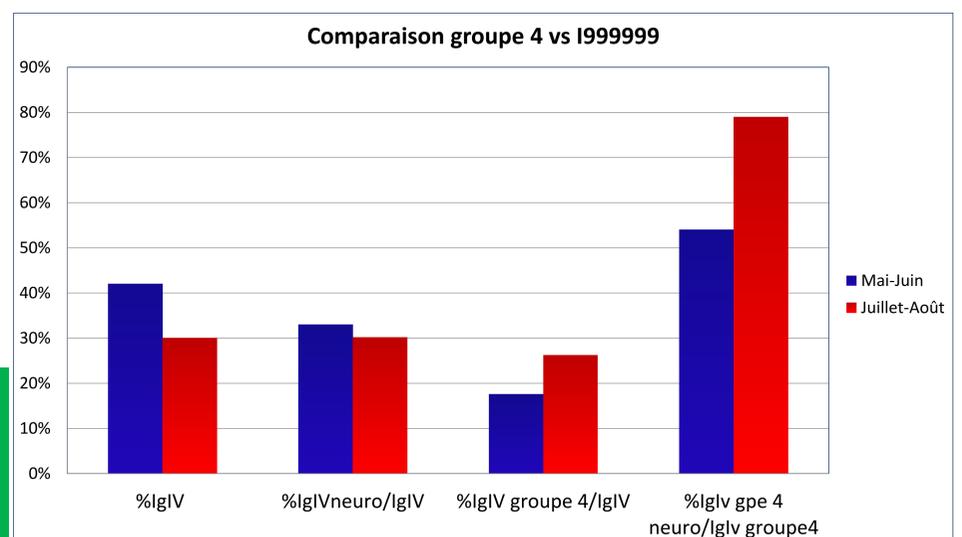
Difficulté de codage



Impact probable financier

	Mai - Juin	Juillet - Août
Total Lignes LES	652	687
Total IgIV	273	202
Total IgIV neurologie	90	61
Total groupe 4 IgIV	48	53
Total groupe 4 neurologie IgIV	26	42

Malgré une baisse d'activité en août → augmentation du nombre d'IgIV codées I999999 et notamment en neurologie (54% vs 79%)
 Total prix groupe 4 vs I999999 : 42769,4 € vs 61375,4 €
 Total prix groupe 4 neuro vs I999999 neuro : 27157,5 € vs 43452,0 €



Conclusion :

On constate quelques difficultés dans la mise en œuvre de cette nouvelle codification des molécules de la LES mais aussi une nette augmentation des « groupes 04 ». Les limites de cette expérimentation est l'impossibilité de saisir les codes dans notre logiciel de saisie informatiques, donc d'assurer une cohérence dans les codages. De plus, la période d'évaluation ne reflète pas l'activité annuelle, Une évaluation sur une période plus longue et exhaustive du codage de l'ensemble des molécules onéreuses serait nécessaire et de mettre en lien avec la direction financière et le DIM afin d'estimer les impacts budgétaires du potentiel non remboursement