



Contrôle T2A expérimental au CHP Saint-Grégoire (35)

Jeudi 2 avril 2015
FHP-MCO
Paris

Contrôle 2014 CHP St Grégoire (35) portant sur 2013

- Objet du contrôle :
 - Vérifier l'adéquation **dossier du patient** ↔ codage et facturation
- 760 séjours
 - Activité sanctionnable:
 - Séjours sans nuitées
 - CMA
 - Activité non sanctionnable:
 - Codes CIM 10 « imprécis »
 - Séjours contigus
 - Soins palliatifs

Expérimentation: Changement

- Réunion pré-contrôle :
 - Présentation de:
 - l'expérimentation
 - l'organisation du contrôle
- Liste des séjours 6 semaines avant
 - Préparation pour chaque dossier des pièces médicales justifiant la facturation : **L'établissement doit apporter les preuves du codage** (CMA, actes...)
 - Dossier médical reste à disposition

Déroulement

octobre – décembre 2014

Expérimental	Résultats	(Standard)
<ul style="list-style-type: none"> Réunion en personne avec MC pour préparation du contrôle 		Information par LRAR, contact éventuel ✉/t
<p>6 semaines de préparation à 3 (DIM + 2 TIM)</p> <ul style="list-style-type: none"> Préparation des fichiers du contrôle Lecture de chaque dossier Préparation des argumentaires Mise en évidence de la justification codage, mouvements et facturation Collationnement des référentiels Documents annexes 	760 dossiers de 2013	<p>2 à 3 semaines de préparation</p> <ul style="list-style-type: none"> Préparation des fichiers du contrôle Lecture de chaque dossier Préparation des argumentaires Collationnement des référentiels Documents annexes
<p>2 semaines de contrôle sur dossiers</p> <ul style="list-style-type: none"> 3 MC, 3 secrétaires de l'AM 		1 à 4 semaines de contrôle selon nb de dossiers
2 semaines : préparation de la concertation	560 acceptés d'emblée, 200 à discuter en concertation	Discussion et concertation en même temps que le contrôle
1,5 jours de concertation (initialement 4 jours prévus)	Discussion portant sur les dossiers « défendables »	

Activités sanctionnables

- **460 Séjours sans nuitées**
 - UHCD +++ : critères justifiant une hospitalisation
douleurs abdominales, thoraciques, céphalées, malaises, pb respiratoires, allergie, ...
 - Autres : VME ; sevrages de sondes U
- **143 dossiers recalculés en ATU ou annulés**
(certains ont été « sauvés » par l'utilisation d'un médicament hospitalier)
- **160 séjours avec CMA**
 - Principalement SRIS en chirurgie maxillo-faciale.
 - **3 dossiers recalculés**
(pas de critères pour le SRIS : baisse de niveau)

Activités non sanctionnables

- **70 séjours avec codes CIM 10 « imprécis »**
 - 1 dossier avec acte non décrit dans le CRO
 - 3 dossiers avec discussion sur codage du diagnostic principal
 - **4 dossiers recalculés**

- **10 séjours contigus**
 - 1 dossier avec discussion sur codage du diagnostic principal
 - **1 dossier recalculé**

- **50 séjours de soins palliatifs**
 - Pour 5 dossiers : absence de projet de soins et de staff pluridisciplinaire détaillé.
 - **5 dossiers recalculés**

Expérimentation : un bilan en mi-teinte

Positif

- Temps de préparation de la concertation (dossiers rejetés et argumentaires connus avant la concertation)
- Mise en œuvre d'une politique qualité (renseigner le motif du codage DR/DR/CMA)

DrALR - VSM - FHP Club DIM

Négatif

- Charge de travail : DIM
- Charge de la preuve : DIM *a priori*
- → plus de contrôles à venir ? (moins de temps pour les MC)