



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)