Le retour des contrôles T2A : Après l'UCR

CH Annecy Genevois

Dr J Jund

Contrôle 2025 sur 2023 : les étapes

2025

- 17/03 : Réception notification de l'ARS,
- 04/06 : Rencontre avec l'équipe de l'assurance maladie, : choix des modalités pratiques et de la méthode
- 15/06 : Mise à disposition des dossiers contrôlés par AM 12/08 renvoi par l'établissement des documents
- 02/10 : Retour des avis : pages des séjours contestés et fichier Excel récapitulatif
- Concertations : **20/10, 21/10**, 31/10 (Réédition de fiches), 19/11 (souhait DIM de revoir certains dossiers)
- 01/12 : Rapport oral médecin contrôleur au DG et DAF
- 09/12 : Réception du rapport de fin

2026

- 08/01 : Envoi des pièces justificatives à l'UCR via le BlueFile de l'AM
- 15/07 : Retour UCR : PDF puis Excel

Contrôle 2025 sur 2023 : Résultats avant UCR

Avis controleur avant conceratation	OK		Pas OK																		
Avis DIM AVANT CONCERTATION					DIM OK						DIM pas OK										
RESULTAT CONCERTATION	N	%	N	%	N	%	Devalo	0	Revalo	Diff valo	N	%	ACCORD						DESACCORD		
													N	%	Diff valo	Devalo	0	Revalo	N	%	Diff valo
Total général	379	50	378	50	191	51	175		15	-348 300	187	49	103	55	-116 689	47	53	3	84	45	-206 757
1 - PIE	4	17	19	83	11	58	11			-15 495	8	42	0	0					8	100	-23 453
2 - Sej avec une seule CMA des categories B95-B96	30	75	10	25	7	70	5		2	-11 596	3	30	3	100	-7 905	1	2			0	
3 - Sej avec une seule CMA des categories E43-E44	36	90	4	10	2	50	2			-4 075	2	50	1	50	0		1		1	50	-4 683
4 - Sej avec une seule CMA de la categorie J96.0	24	34	46	66	35	76	34		1	-65 895	11	24	8	73	-6 982	2	6		3	27	-7 108
5 - Sej avec une seule CMA de la categorie Z51.1	25	36	45	64	4	9	2		2	-1 649	41	91	5	12	0		5		36	88	-90 393
6 - Sej avec une seule CMA valorisant le niveau 2	113	51	107	49	74	69	69		5	-99 528	33	31	27	82	-16 446	11	16		6	18	-5 851
7 - Sej avec une seule CMA valorisant le niveau 3	66	41	94	59	40	43	36		4	-97 078	54	57	39	72	-63 329	24	14	1	15	28	-33 201
8 - Sej avec une seule CMA valorisant le niveau 4	45	75	15	25	10	67	9		1	-47 024	5	33	5	100	-15 205	3	2			0	
9 - Sej du GHS 7268	35	76	11	24	5	45	5			-4 913	6	55	6	100	-555	1	4	1		0	
10 - Sej du GHM 23Z02Z	0	0	16	100	0	0					16	100	2	13	-2 348	1		1	14	88	-36 698
11 - Sej contigus	1	8	11	92	3	27	2	1		-1 046	8	73	7	88	-3 919	4	3		1	13	-5 369

Contrôle 2025 sur 2023 : Retour UCR

- Via la CPAM
- D'abord 2 fichiers PDF peu lisibles (sous et sur facturation)
- Puis réception de 2 fichiers Excel après relance sans argumentaire
- 1 liste PDF à 5 colonnes : Champs, OGC, GHS initial, GHS AM et GHS UCR
- Argumentaire par dossier ?
  - Renvoi vers l'argumentaire AM règlementaire
  - Incertitude sur l'interprétation des résultats UCR pour aujourd'hui…et pour la suite

Retour UCR : Résultats globaux

- 83 avis UCR
  - 14 en attente d'avis d'expertise ATIH (Soins palliatifs)
  - 21 accords (30%)

	UCR									Séjours OK totaux	
	DESACCORD			ACCORD		TOTAL		ATTENTE ATIH			
	N	%	Impact valo	N	Impact valo	N	Impact valo	N	Impact valo	N	%
Total général	**48**	**70**	**-123 520**	**21**	**-1 217**	**69**	**-124 738**	**14**	**-36 313**	**400**	**54**
1 - PIE	2	**25**	-17 673	6	0	8	-17 673			10	43
2- Sej avec une seule CMA B95-B96										30	75
3 - Sej avec une seule CMA des categories E43-E44		**0**		1	0	1	0			37	93
4 - Sej avec une seule CMA de la categorie J96.0	3	**100**	-7 108			3	-7 108			24	34
5 - Sej avec une seule CMA de la categorie Z51.1	36	**100**	-86 778			36	-86 778			25	36
6 - Sej avec une seule CMA valorisant le niveau 2 du GHM	2	**33**	-1 679	4	1 319	6	-360			117	53
7 - Sej avec une seule CMA valorisant le niveau 3 du GHM	5	**36**	-10 281	9	0	14	-10 281	1	-1 794	75	47
8 - Sej avec une seule CMA valorisant le niveau 4 du GHM										45	75
9 - Sej du GHS 7268										35	76
10 - Sej du GHM 23Z02Z								13	-34 520		
11 - Sej contigus		**0**		1	-2 536	1	-2 536			2	17

- Au final :
  - plus de la moitié de séjours OK (et beaucoup plus… impact contrôle exhaustif)
  - Impact valo 100% : Estimation – 590 Keuros et incertitude sur 36 Keuros

Prestation Inter Etablissement

- 8 avis UCR
- Argumentaire DIM standard
  - Pas de contestation sur la réalité de PIE mais les documents du patient ne permettaient pas d'identifier une possible PIE
  - Demande que AM apporte la preuve de la PIE
  - Remise en question du système PIE : lourdeur alors que l'info est disponible via l'ensemble des fichiers déclarés
- Résultats

Accords UCR	**6**
Histoire non PIE	3
Présence bon transport	3
Desaccord UCR	**2**
Absence bon transport	2

- Conclusions / Interprétations
  - Pas de remise en question du système
  - Respect de l'histoire médicale
  - Bon de transport = élément déterminant ?

Codage Z511 en DAS

- 36 avis UCR
- Argumentaire AM : chimio orale ne permet pas d'utiliser le Z511
- Argumentaire DIM standard basé sur le guide méthodo
  - Z511 pas spécifique du produit ou de la voie d'administration
  - Z511 pour traitement de toute forme de tumeur y-compris bénigne
- Résultats : 36 désaccords

- Conclusions / Interprétations
  - Chimio orale ?
  - Hormonothérapie pour prévenir récidive = pas un traitement de tumeur ?

Codage fécalome en DAS ou DP

- 10 avis UCR
- Argumentaire AM : pas de traitement d'une occlusion, pas d'aspiration
- Argumentaire DIM
  - Standard basé
    - sur le guide méthodologique pour la définition d'un DAS = modification de la PEC globale ou PEC en charge directe (diagnostique ou thérapeutique)
    - Sur avis Agora : fécalome = K564 : sujet CLOS !
  - Précision de la PEC pour chaque cas
- Résultats :

	ACCORD UCR	DESACCORD UCR
TOTAL	**6**	**4**
Avis chir = surveillance	0	1
Lavement	1 (CRH)	2 (Imagerie et note IDE)
Eductyl	1	0
Normacol	1 (CRH)	1 (Obs med)
Laxatif	3	0

- Conclusions / Interprétations
  - Aspiration ou la technique d'évacuation ne sont pas des critères
  - Critère = **présence fécalome dans CRH** : note IDE ou observation médicale ne suffisent pas

Codage perte de poids R634 en DAS

- 6 avis UCR
- Argumentaire AM : la perte de poids fait partie du tableau lié au DP (Diabète)
- Argumentaire DIM
  - Standard basé
    - sur le guide méthodologique pour la définition d'un DAS = modification de la PEC globale ou PEC en charge directe (diagnostique ou thérapeutique)
    - Agora : Pas d'exclusion dans la CIM10 pour les R63x
  - Précision de la PEC pour chaque cas, notamment diététicienne systématiquement
- Résultats :

ACCORD UCR	DESACCORD UCR
3	**3**
Perte 10 Kg (13%), **revalo denut**	Perte 7-10 Kg sur 1 sem (8%)
Perte 13 Kg (11%)	Perte de 5 Kg sur 2 mois
Perte 10 Kg (13%), revalo denut	Perte de 3 kg récente

- Conclusions / Interprétations : ? 10 Kg ?, 10% du poids ?

Qu'est-ce qu'un DAS ou quel code utiliser ?

- 8 avis UCR : 6 accords et 2 desaccords

	Justification DIM	UCR
Escarre stade 1	Retrouvé dans note IDE	Accord
Hyperkaliémie	Adaptation du traitement HTA	Accord
ileus réflex sur fistule	Agora : ileus reflex est considéré paralytique	Desaccord
Tableau de sub-occlusion	Agora : K566	Accord
Codage T846 pour inf sur matériel	Infection chronique avec antibiotique en cours qui qui modifie la PEC de la fièvre (pyelo)	Accord
Codage tumeur imprévisible	Guide méthodo : histologie non nécessaire	Accord
Syndrome de glissement	Retrouvé dans CR Urgence et note IDE	Desaccord
Ileus paralytique	Absence de reprise de transit à J3 post-op	Accord

Retour UCR : Conclusion

- Un délai long entre l'envoi des documents et le retour
  - > 6 mois
  - Procédure contrôle >18 mois hors recours
  - Difficulté d'intégrer des modifications de pratique pour les données actuelles

- Interprétation des retours
  - Pas d'argumentaire centré sur le cas : donc il faut interpréter
  - Codage soins palliatifs toujours en suspens
  - 30% d'avis favorable en comptant les 36 séjours avec les Z511 en DAS : impression que le passage en UCR de dossiers bien ciblés est utile
  - Importance de l'info dans le CRH… Ok, mais
    - 1 séjour validé sur info dans la note IDE
    - Tout ne peut pas se trouver dans le CRH : courrier alourdi, le CRH fait parti de la PEC du patient avant de servir à la codification
  - Un sujet (perte de poids) difficile à interpréter
  - Comment alerter sur des problèmes du modèle ou du guide méthodo si, ni les médecin contrôleur, ni l'UCR n'ont la charge de faire remonter des problèmes : PIE

Clap de fin pour le CHANGE et passage de témoin









