

Contrôle Externe de la T2A

CONTRÔLE EXTERNE DE LA T2A

Contrôle régional

✓ concerne tous les établissements de court séjour (MCO) de la région

Contrôle ciblé

✓ les établissements les plus atypiques
(bases RSA - PMSI ou tests DATIM - ATIH)

Contrôle a posteriori

✓ en 2011 contrôle des séjours de 2010

Contrôle externe

✓ réalisé par les médecins conseils des 3 régimes d'AM, éventuellement des médecins d'ARS.

Contrôle financier

✓ indus et sanctions financières

Sommaire

- 1 - La Réglementation
- 2 - Les Acteurs
- 3 - La Préparation du Contrôle
- 4 - Le Contrôle sur Site
- 5 – les Suites du Contrôle

LA REGLEMENTATION

- **Article L 315-1**
- **Loi N° 2007 1786 du 19 décembre 2007 art.115**
- **Article L114-19**
- **Article L114-21**
- **Article R 166-1 du CSS**
- **Article L 1112-1 du CSP**
- **LFSS 2007 ARTICLE 69**
- **Article L 162-22-18 du CSS**
- **Article L 133-4 du CSS**

LA REGLEMENTATION

Concernant l'application des Sanctions

❖ Les décrets d'application

- Décret n° 2006-307 du 16 mars 2006
- Remplacé par le Décret n°2011-1209 du 29 septembre 2011

❖ Les circulaires d'application

- Circulaire DSS/DGOS/MCGR no 2011-395 du 20 octobre 2011 relative aux nouvelles dispositions réglementaires du contrôle de la tarification à l'activité des établissements de santé

CONTRÔLE EXTERNE DE LA T2A

Mécanisme de contrôle externe a été introduit par le législateur à l'**article L.162-22-17 CSS**.

Article L162-22-17 Modifié par Ordonnance n°2010-177 du 23 février 2010 - art. 10

« Sans préjudice des dispositions prévues par le code de la santé publique, un décret en Conseil d'État, pris après avis des organisations nationales les plus représentatives des établissements de santé, détermine les modalités de contrôle, par les agences régionales de santé, de l'exécution des obligations législatives, réglementaires ou contractuelles qui s'imposent aux établissements ».

L'article L162-29-1 du Code de la Sécurité Sociale prévoit par ailleurs dans une rédaction désormais obsolète « Les établissements de santé privés ne participant pas au service public hospitalier sont tenus de fournir aux organismes d'assurance maladie les informations nécessaires au contrôle de l'activité des services. Ces informations peuvent être recueillies sur pièces et sur place... »

Les acteurs

CONTRÔLE EXTERNE DE LA T2A

Les acteurs

- ✓ UCR (Unité de coordination Régionale)
- ✓ Établissements
- ✓ DGARS
- ✓ Commission de contrôle
- ✓ Équipe de contrôle sur site
- ✓ Caisses
- ✓ Cellule régionale de calcul
- ✓ Cellule régionale du contentieux
- ✓ ATIH
- ✓ Tribunaux

CONTRÔLE EXTERNE DE LA T2A

L'**UCR** créée par le décret n°2006-307 du 16 mars 2006 (article R. 162-42-09 du CSS) modifié par le décret n°2010-344 du 31 mars 2010.

Il s'agit d'une instance technique mixte:

- Etat
- Assurance Maladie

✓ Composition:

- 2/3 Personnels de l'Assurance Maladie
- 1/3 Personnels de l'ARS

✓ Composition majoritaire de médecins

CONTRÔLE EXTERNE DE LA T2A

Missions de l'UCR

- ✓ prépare le projet de programme régional de contrôle
- ✓ coordonne la réalisation des contrôles
- ✓ peut solliciter l'ATIH pour avis
- ✓ transmet aux caisses les éléments permettant la notification d'indus
- ✓ adresse à l'issue du contrôle à la Commission de contrôle un rapport de synthèse comportant s'il y a lieu un avis sur le montant de la sanction
- ✓ établit le bilan annuel du programme de contrôle

Établissements

- ✓ le directeur est juridiquement responsable des informations médico-administratives transmises à l'extérieur de son établissement
- ✓ Le médecin du DIM est responsable de la constitution des fichiers de RSS, du groupage des séjours, de la mise à disposition des informations (fichiers de RSS, dossiers médicaux)
- ✓ le médecin clinicien est responsable de ses observations, CRO,... à l'origine du codage du séjour du patient

CONTRÔLE EXTERNE DE LA T2A

Commission de contrôle

- ✓ composée à parité de représentants de l'ARS, des organismes d'AM et du contrôle médical
- ✓ se prononce sur le programme régional de contrôle établi par l'UCR
- ✓ donne un avis sur les sanctions financières proposées par l'UCR

DGARS

- ✓ décide du programme de contrôle et des sanctions après avis de la Commission de contrôle

Équipe de contrôle

- ✓ Médecins conseils des 3 régimes d' Assurance Maladie
- ✓ Médecins de l'ARS
- ✓ Agents administratifs

Caisses

- ✓ Notifient les indus gèrent les procédures contentieuses
- ✓ Dans le cadre des sanctions, donnent à l'UCR les éléments permettant leur calcul et gèrent les mises en demeure

CONTRÔLE EXTERNE DE LA T2A

Cellule régionale de calcul

- ✓ Composée de représentants des Caisses et de la DRSM
- ✓ Garante de la validité des calculs des indus et des sanctions

Cellule régionale du contentieux

- ✓ Composée de représentants des Caisses et de la DRSM
- ✓ Garante du respect des procédures de notification des indus et de l'homogénéité des argumentaires

CONTRÔLE EXTERNE DE LA T2A

ATIH (agence technique de l'information hospitalière)

- ✓ sollicitée par l'UCR ou par l'établissement (via l'ARS) pour expertise technique exclusivement sur des divergences de codage

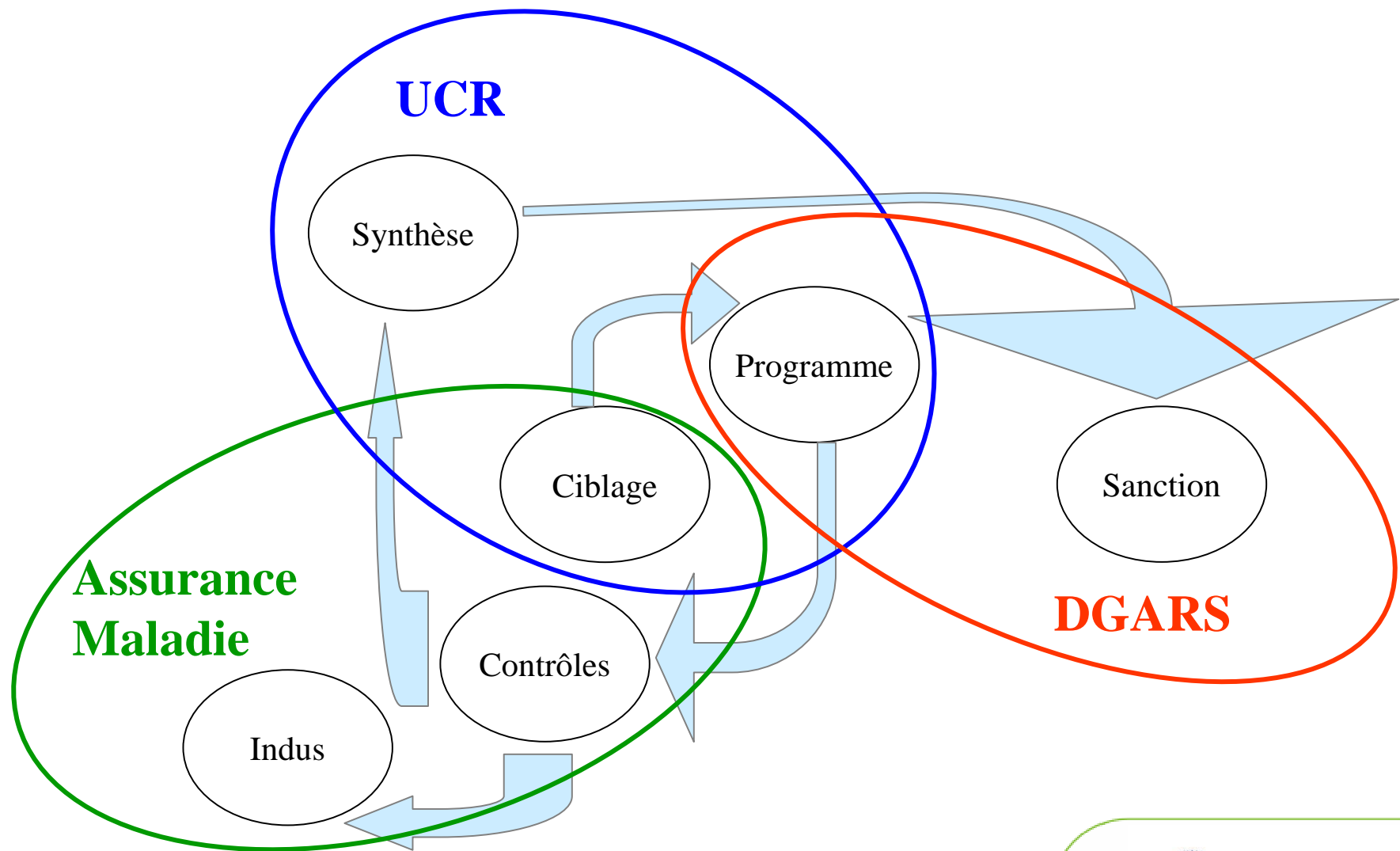
TASS (tribunal des affaires de sécurité sociale)

- ✓ récupération d'indus

TA (tribunal administratif)

- ✓ sanctions financières

CONTRÔLE EXTERNE DE LA T2A



La Préparation du contrôle

CONTRÔLE EXTERNE DE LA T2A

- ✓ La circulaire DHOS/DSS/UNCAM du 18 décembre 2005 a lancé officiellement la première série de contrôles externes des données PMSI transmises par les établissements publics et privés dans le cadre de la T2A
- ✓ Le contrôle consiste à s'assurer que la prestation facturée a bien été réalisée, et correctement facturée
- ✓ En cas d'anomalie, il débouche sur un contentieux

Le Ciblage

CONTRÔLE EXTERNE DE LA T2A

Le contrôle contentieux de la T2A **est un contrôle externe des facturations**, réalisé au titre de l'art. L162-22-18 CSS (décret « sanction »)

Il est défini par :

- ✓ les priorités nationales définies conjointement par l'Etat et l'UNCAM
- ✓ le programme de travail élaboré par l'UCR et décidé par le DGARS après avis de la commission de contrôle
- ✓ les procédures prévues (textes réglementaires, décrets..., guide du contrôle externe, lettres réseau CNAMTS....)

CONTRÔLE EXTERNE DE LA T2A

Le ciblage

- Prise en compte des priorités et de la stratégie nationale de la campagne de contrôle
- Pour 2011, la stratégie de contrôle:
 - cibler les établissements les plus atypiques ;
 - cibler les établissements n'ayant jamais fait l'objet d'un contrôle externe ;
 - contrôler un nombre de dossiers plus important ;
 - limiter le nombre de champs contrôlés pouvant aboutir à des sanctions aux champs et prestations présentant les atypies les plus extrêmes

CONTRÔLE EXTERNE DE LA T2A

Le ciblage

- Pour 2011, les priorités nationales :
 - LAMDA
 - Prestations Inter-Etablissements
 - Séjours Contigus
 - Séjours avec comorbidités
 - Non respect de la définition du diagnostic principal en V11
 - Prestations et champs déjà contrôlés les années antérieures:
(actes et consultations externes en HDJ, soins Palliatifs,.....)

Des priorités régionales peuvent être rajoutés

Le ciblage

Outils de ciblage mis à disposition :

- ✓ **MAT2A, DATIM** (plate forme e-pmsi)

habilitation différente suivant le profil

- ✓ **Bases de liquidation de l'Assurance Maladie (Erasmus)**

habilitation des médecins conseils et agents administratifs des caisses.

Les résultats des requêtes sont transmis à l'UCR sous forme agrégée

- ✓ **Bases RSA** (ensemble des séjours codés par les établissements)

chacun des organismes représenté au sein de l'UCR peut réaliser des requêtes sous réserve de disposer d'une autorisation CNIL

LA DEMARCHE

- La démarche initiale consiste à rechercher des atypies évocatrices d'anomalies de codage et de facturation. Les recherches doivent être appliquées à la totalité des établissements de la région sous tarification à l'activité.

- Elles sont menées à titre systématique :
 - études des tableaux de résultats de MAT2A et de DATIM,
 - analyse de case-mix, comparaison année N / année N-1

- Elles sont :
 - menées sur les thèmes des priorités nationales,
 - réalisées pour confirmer les signalements divers,
 - orientées par les informations détenues par les partenaires institutionnels,
 - orientées par les résultats des contrôles antérieurs.

TABLEAUX MAT2A

- Exploitent les RSA transmis par les établissements
- Permettent la comparaison avec l'année n-1
(sous réserve de la même version de groupage)
- Donnent les tableaux de valorisation financière

TESTS DATIM

DATIM = Détection des Atypies de l'Information Médicale

- Utilise les fichiers de RSA et une batterie de tests
- Pour chaque indicateur, compare la valeur de l'établissement à celle des établissements de même catégorie
- La comparaison permet de définir des **atypies** et de les quantifier

TESTS DATIM

- **Outil d'aide à l'analyse de la qualité des informations PMSI contenues dans les fichiers RSA**

- **Deux objectifs :**
 - Faciliter la mise en œuvre des procédures de contrôle externe
 - Participer à l'amélioration de la qualité des bases

- **Dans le cadre du contrôle externe, DATIM permet :**
 - de participer à l'élaboration du programme de contrôle régional, en effectuant un ciblage des établissements atypiques du point de vue du codage

 - de faciliter la préparation des contrôles sur site, notamment en permettant de cibler précisément les activités qui devront être contrôlées en priorité

BASE REGIONALE RSA

➤ Contient les données des RSA

- données des RUM anonymisées
- données du groupage du RSS
- données du regroupage par MAT2A
- données issues du processus d'anonymisation
- liste des unités médicales déclarées par l'établissement

BASE REGIONALE RSA

- **Permet la réalisation de requêtes**
 - croisements de toutes les données du RSA
 - 5 tables : RSA, DAS, Actes, ANO, UM
- **Peuvent être modifiées après transmission**
 - procédure LAMDA pour les ex-DG (autorisation ARS) après scellement de la base
 - modifications ponctuelles pour les ex-OQN (autorisation caisse) dans un délai de 2 mois maximum

BASES DE L'ASSURANCE MALADIE

➤ **ERASME** = (Extraction, Recherche, Analyse, Suivi MédicoEconomique)
Système informationnel du Régime Général

➤ **Avantages**

- Contient tous les éléments de facturation des établissements ex-OQN
- Concerne les séjours effectivement pris en charge par l'AM
- Accès aisé
- Données nominatives
- Données régionales

➤ **Inconvénients**

- Données du régime général seul
- Pas d'outil de recherche d'atypies

CONSTITUTION DE L'ECHANTILLON

- Un utilitaire DATIM permet de sélectionner les séjours des activités ciblées à partir de la base RSA/ATIH : **DATIM OSCT**

- Le contrôle porte sur une ou plusieurs activités pouvant être définies par :
 - Un ou plusieurs GHM
 - Un test DATIM
 - Une combinaison d'informations du RSA : requête libre
 - Des numéros de RSS
 - Des résumés repérés dans une sortie détaillée de DATIM
 - Des requêtes prédéfinies (séjours contigus)

- DATIM OSCT regroupe les séjours retenus dans un **panier**

Le Programme de Contrôle

La rédaction du « projet » de programme

Au vu des résultats du ciblage l'UCR :

- procède à une sélection des établissements à contrôler et des champs à contrôler dans chacun de ces établissements.
- rédige le projet de programme de contrôle

Pour chaque établissement:

Sélection des différents champs de contrôle

Action envisagée pour chaque champ contrôlé

La sanction doit avoir été prévue dès le ciblage

Nombre de dossiers contrôlés

REDACTION DU PROGRAMME

Il comprend :

➤ **Le préambule**

-- (textes réglementaires régissant le contrôle de la T2A, la période sur laquelle porte le programme de contrôle, les priorités nationales de ciblage, la méthodologie appliquée par l'UCR pour le ciblage des établissements et des activités, la liste des établissements inclus dans le projet de programme,.....)

➤ **Les fiches établissements**

Le programme de contrôle

- Le projet de programme régional du contrôle externe de la T2A de l'année N, préparé par l'unité de coordination régionale (à partir de travaux de ciblage) est soumis à l'avis de la commission de contrôle de l'Agence régionale de santé.
- Le Directeur général de l'Agence régionale de santé (DGARS) au vu de cet avis consultatif, décide du programme à mettre en oeuvre.

Le lancement de la campagne de contrôle

L'UCR simultanément avec le DGARS informe les établissements concernés :

- ✓ Champs contrôlés et période contrôlée
- ✓ Annonce de sanction potentielle si envisagée
- ✓ Équipe de contrôle
- ✓ Modalités de réalisation du contrôle....

Le Contrôle sur Site

Avant le début du Contrôle

L'établissement reçoit une lettre recommandée en AR signé par le DGARS:

- ✓ Période contrôlée
- ✓ Activité ou Prestations
- ✓ Les Débouchés contentieux (sanction ou non)
- ✓ Nom du responsable du contrôle
- ✓ Nombre de dossiers.....

Avant le début du Contrôle

Le médecin responsable du contrôle prend contact avec l'établissement:

- ✓ Direction
- ✓ Médecin DIM
- ✓ Confirme la date du contrôle
- ✓ Aspects et modalités techniques du contrôle

Avant le début du Contrôle

-- Échanges de fichiers entre le médecin DIM et le médecin responsable du contrôle

-- Fiche n°5 des données administratives

Le Contrôle sur site

-- Premier Jour

Rencontre avec l'équipe de direction,
le président de CME

Explique les objectifs et la procédure du contrôle

Remise du fichier par le médecin DIM

Organisation du contrôle

Modalités de concertation

LE CONTRÔLE

→ **Salle mise à disposition**

✓ **Lieu unique (autant que possible)**

✓ **Réservée au contrôle :**

- Respect du secret médical
- Fermant à clé
- Adaptée au nombre de contrôleurs
- Équipement nécessaire

CONTRÔLE EXTERNE DE LA T2A

Rôle des différents membres de l'équipe

→ Personnels administratifs

- Rapprochent les fiches de recueil préparées des listes de séjours à contrôler
- Vérifient la concordance administrative
- Renseignent les éléments manquants des fiches (ex durée de séjour)
- Réalisent les photocopies
- Classent des dossiers et comptabilisent des dossiers et avis
- Doivent s'assurer que les dossiers soient remis à l'établissement dans l'état où ils ont été présentés (quantité et qualité)

Rôle des différents membres de l'équipe

→ Médecins contrôleurs

- Doivent extraire les informations pertinentes devant être codées sur le RUM
- Remplissent une fiche de recueil pour tous les séjours
- Constituent le dossier argumentaire en cas de divergence
- Identifient les pièces à photocopier

En cours de contrôle

Il peut être demandé :

→ Dossier absent

→ Dossier incomplet (Pièces manquantes)

Fiche recueil et argumentaire

→ Une fiche par RUM contrôlé :

- En particulier si séjour multi RUM
- Ou séjours itératifs pour même patient
- Identification lisible du médecin contrôleur

→ Si divergence :

- Rédiger un argumentaire
- Photocopies du dossier médical et/ou administratif
- Créer les conditions de traitement de l'avis ,au delà du recueil sur site

CONCERTATION :

→ Obligatoire, pour toute divergence :

- Sur le codage
- Sur l'application des règles de facturation, dont le caractère incomplet du dossier
-

→ Procédure lourde

→ Activité par activité

→ Dossier par dossier

CONTRÔLE EXTERNE DE LA T2A

→ Participants

- Médecin responsable du contrôle
- Médecin contrôleur ayant traité le dossier
- Médecin DIM
- Intervention possible des praticiens responsables des patients

→ Concertation Médicale

- Respect secret médical

→ Positionnement du médecin du DIM

- Accord
- Désaccord

→ Signature du médecin du DIM obligatoire

- Sur chaque fiche recueil argumentaire

→ Dialogue

- Modification éventuelle de l'avis
- Acceptation du codage de l'établissement
- Acceptation d'un autre codage

→ Fin de concertation

- Photocopie des fiches argumentaires en désaccord
- Signature du PV de concertation

REUNION DE FIN DE CONTROLE

→ Prévu en début de contrôle :

Avec la Direction, médecin du DIM, représentant CME.....

→ Résumé du contrôle :

- Ciblage
- Activités, nombre de dossiers,
- Anomalies constatées
- Difficultés (ou facilités) éventuellement rencontrées

→ Explications :

- Procédure contradictoire et rapport de contrôle
- Saisie de l'ATIH
- Procédure contentieuse

→ Remise de la sauvegarde OGC, au médecin du DIM

Les suites du contrôle sur site

- ✓ Le responsable du contrôle sur site adresse le rapport de contrôle à l'établissement dans les jours suivant le dernier jour de contrôle dans l'établissement.
- ✓ En trois exemplaires, en recommandé avec accusé réception
- ✓ L'établissement a **1 mois** pour répondre et exposer ses arguments
- ✓ Il doit renvoyer **2 exemplaires** du rapport

Les suites du contrôle sur site

- ✓ Au retour du rapport, le responsable du contrôle sur site adresse le rapport de contrôle et les commentaires de l'établissement à l'UCR (dans le respect de la confidentialité des données médicales nominatives).
- ✓ Pour ces raisons, l'ensemble du dossier est adressé sous pli confidentiel

Les suites du contrôle sur site

- ✓ Les dossiers en désaccord sont étudiés par l'UCR
- ✓ L'UCR peut solliciter l'avis de l'ATIH (exclusivement désaccords de codage)
- ✓ L'établissement a également possibilité de recourir à l'ATIH par l'intermédiaire du DGARS
- ✓ Les établissements et les équipes de contrôle sont informés des décisions finales par l'UCR

Les suites du contrôle sur site

- ✓ L'UCR adresse à la cellule régionale de calcul l'ensemble des éléments nécessaires au calcul du montant de la facture contrôlée
- ✓ Ces éléments sont issus du rapport de contrôle et de la fiche de liaison n°5 (caisse gestionnaire du patient, taux de prise en charge, ...)

La suite du contrôle sur site

En retour, et dans le cadre de la procédure "indu", la caisse transmet à l'UCR, pour chaque séjour avec recalcul :

- ✓ le montant initial de la facture
- ✓ le montant final de la facture
- ✓ le montant de l'indu

Débouchés et contentieux

Indus

Transmission des dossiers aux caisses gestionnaires, pour re-calcul (caisse pivot pour les ex-DG et caisse gestionnaire pour les ex-OQN) et notification des indus

Indus

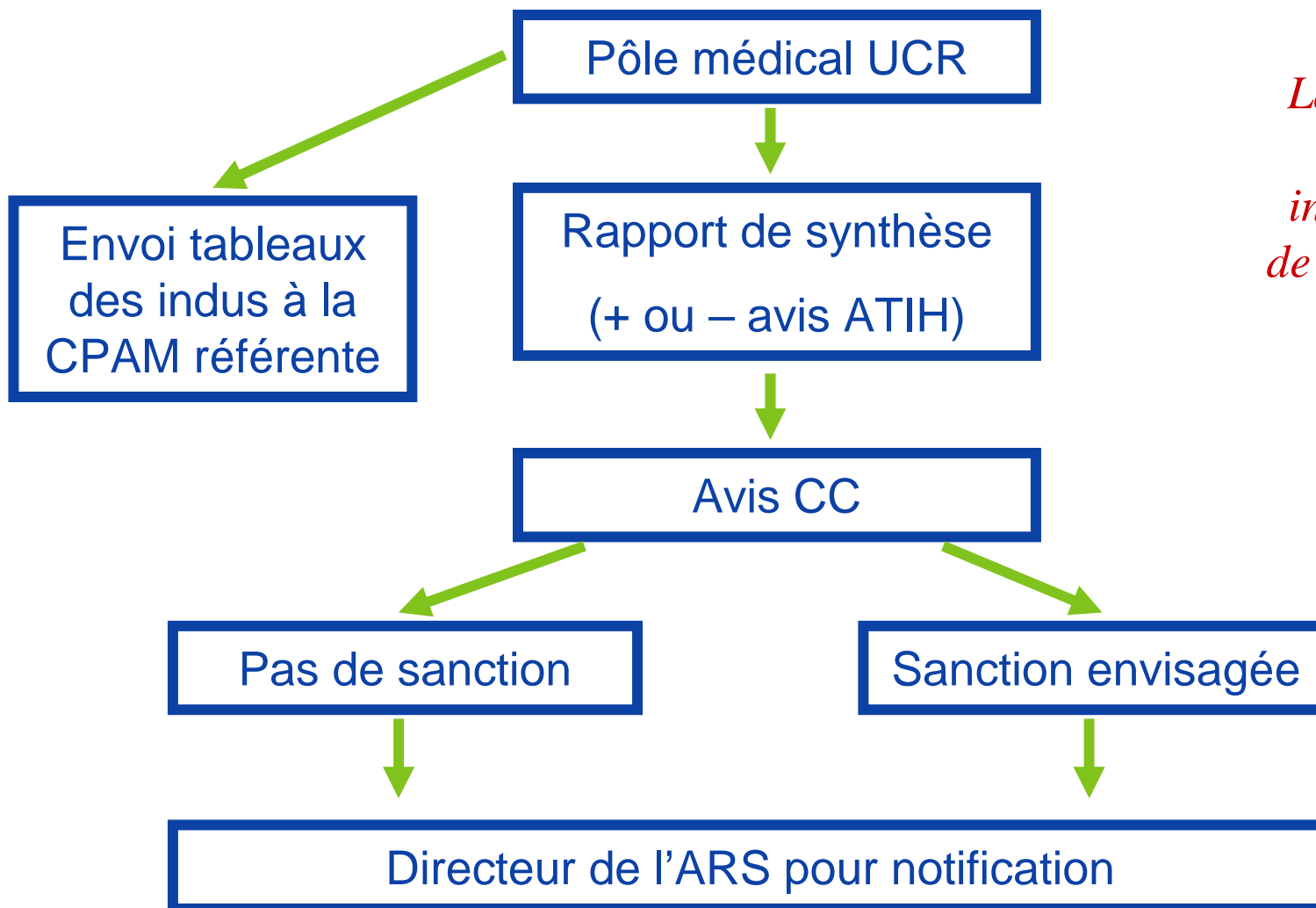
Procédure : envoi par le Directeur d'une notification (LR + AR), qui doit comprendre :

- ❶ Cause, nature, montant des sommes réclamées
- ❷ Date du ou des versements indus, donnant lieu à recouvrement
- ❸ Mention du délai de 1 mois, à compter de la réception, imparti pour s'acquitter des sommes réclamées et possibilités de présenter des observations écrites à l'organisme
- ❹ Mention qu'à défaut de paiement dans ce délai, le débiteur sera mis en demeure de payer l'indu, avec une majoration de 10 %

La préparation du dossier sanction

- ✓ L'UCR soumet à délibération de la commission de contrôle un rapport de synthèse accompagné d'une proposition de sanction pour chacun des champs annoncés comme potentiellement sanctionnables
- ✓ L'UCR doit, avant cette étape, vérifier le caractère sanctionnable du champ et réunir les éléments financiers nécessaires au calcul de la sanction

CONTRÔLE EXTERNE DE LA T2A



La procédure indus est indépendante de la procédure sanction

La Procédure Réglementaire (Art.R162-42-13)

Le responsable de la notification est le directeur général de l'ARS

Cette notification est proposée par la commission de contrôle

La Procédure Réglementaire (Art.R162-42-13)

Première Notification

La sanction envisagée et les motifs la justifiant sont notifiés à l'établissement

Par tout moyen permettant de déterminer la date de réception

Établissement dispose d'un mois pour présenter ses observations

Au terme de ce délai, le DGARS sollicite l'avis de la commission de contrôle

La Procédure Réglementaire (Art.R162-42-13)

Deuxième Notification

Commission de contrôle donne son avis, notamment sur le montant

Le DGARS prononce la sanction, la notifie à l'établissement dans le délai d'un mois

Par tout moyen permettant de déterminer la date de réception

Indique à l'établissement le délai et les modalités de paiement des sommes

La Procédure Réglementaire (Art.R162-42-13)

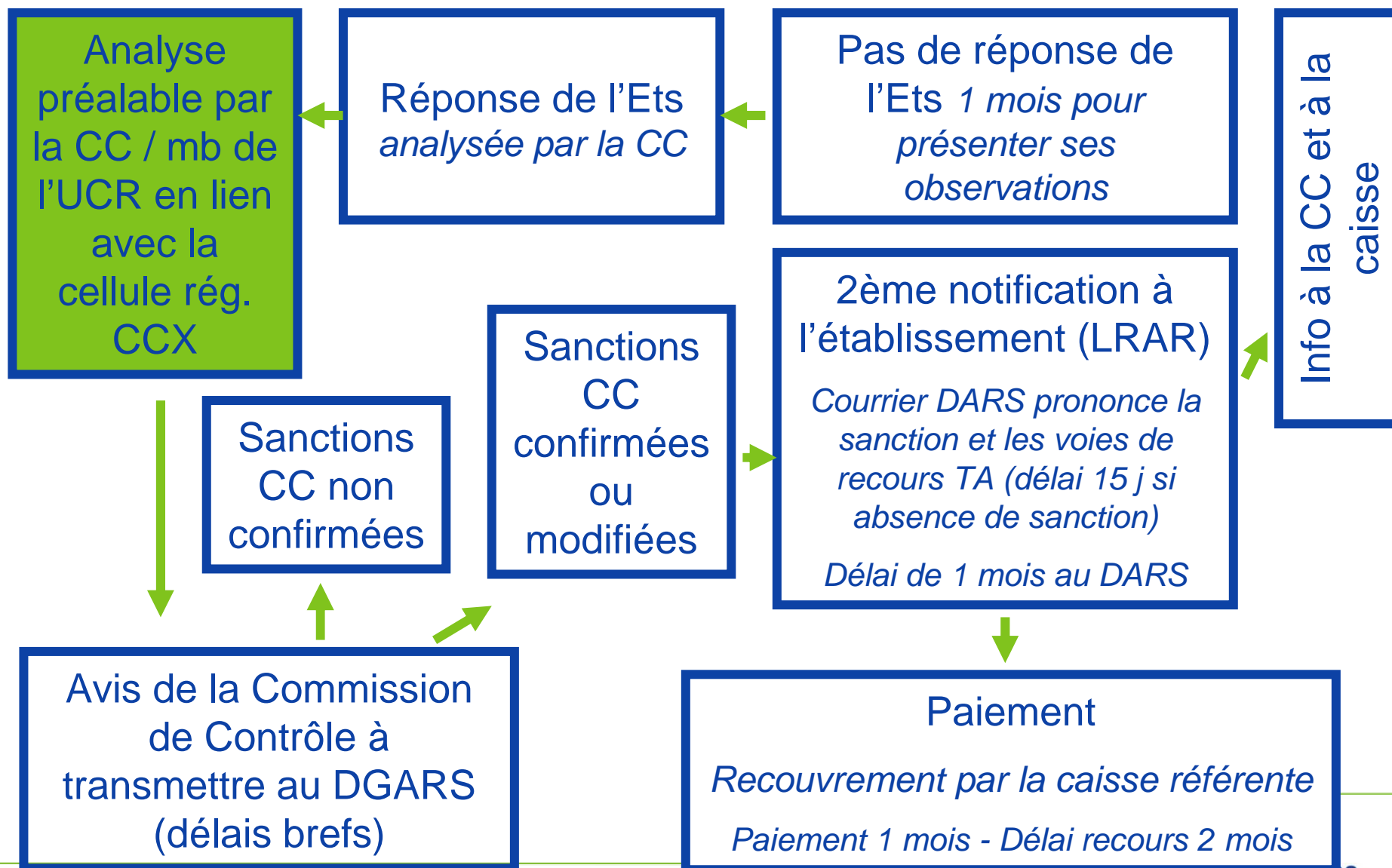
Deuxième Notification

Si le DGARS n'a pas suivi l'avis de la commission de contrôle, il en indique les raisons à l'établissement

Copie de la notification est adressée à la commission de contrôle et à la caisse

Si le DGARS décide de ne pas prononcer de sanction, alors que la commission de contrôle y était favorable, il communique les motifs à celle-ci dans un délai de quinze jours

CONTRÔLE EXTERNE DE LA T2A



CONTRÔLE EXTERNE DE LA T2A

✓ Indus TASS

art R162-42-11 du CSS en application de l'art. L 133-4 du CSS

« Lorsque le rapport fait apparaître des manquements aux règles de facturation fixées en application des dispositions de l'article L. 162-22-6, des erreurs de codage ou l'absence de réalisation d'une prestation facturée, les caisses qui ont supporté l'indu transmettent à l'unité de coordination, dans un délai d'un mois à compter de sa demande, un état des sommes payées au titre des factures contrôlées et des sommes dues.... »

CONTRÔLE EXTERNE DE LA T2A

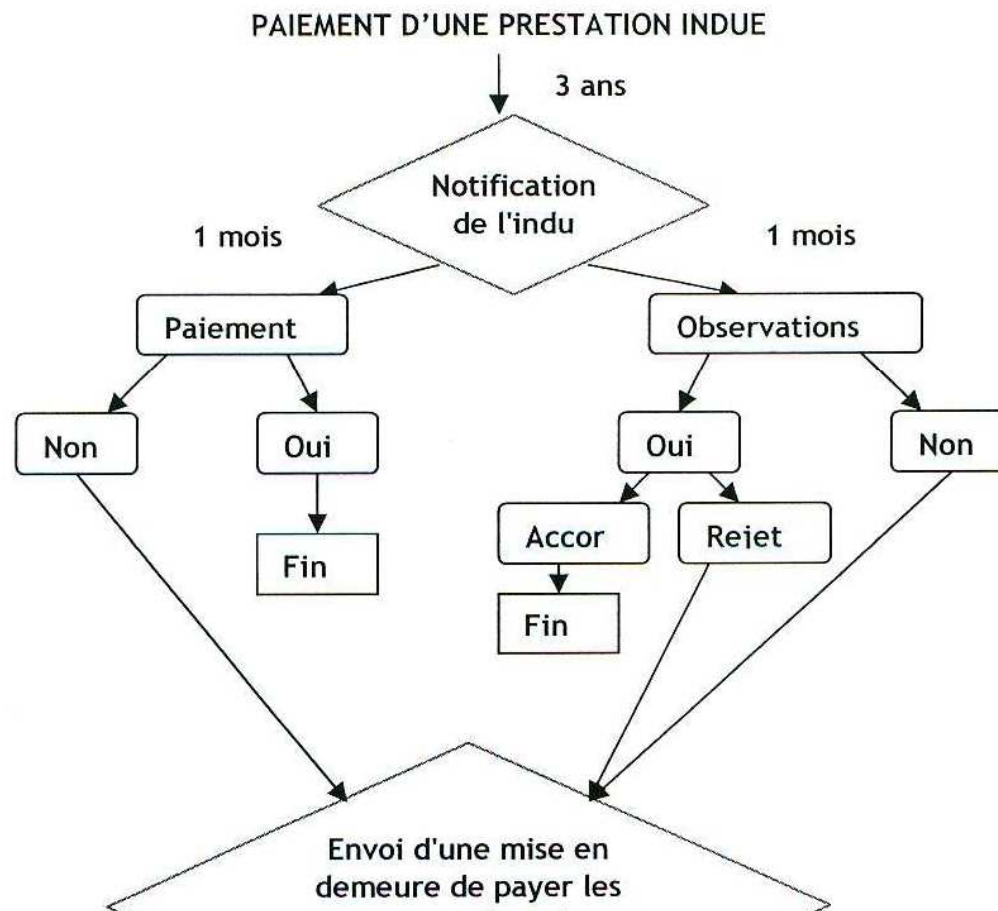
✓ Sanctions financières TA

art R162-42-12 du CSS en application de l'art. L 162-22-18 du CSS

« Le montant de la sanction est déterminé par le directeur général de l'agence régionale de santé sur avis de la commission de contrôle en fonction de la gravité des manquements constatés et dans la limite de 5 % des recettes annuelles d'assurance maladie de l'établissement. »

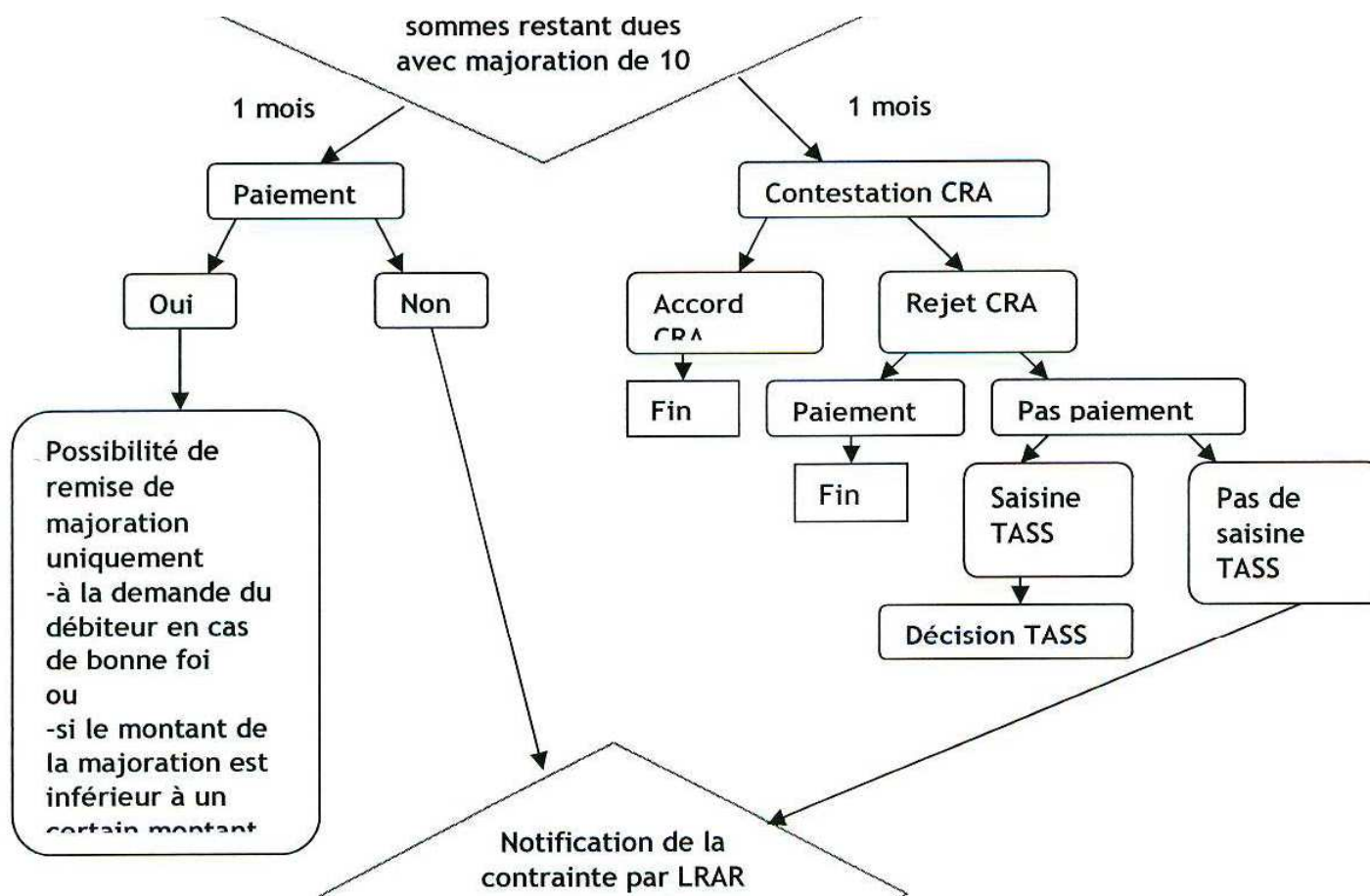
CONTRÔLE EXTERNE DE LA T2A

✓ Procédure de recouvrement des indus

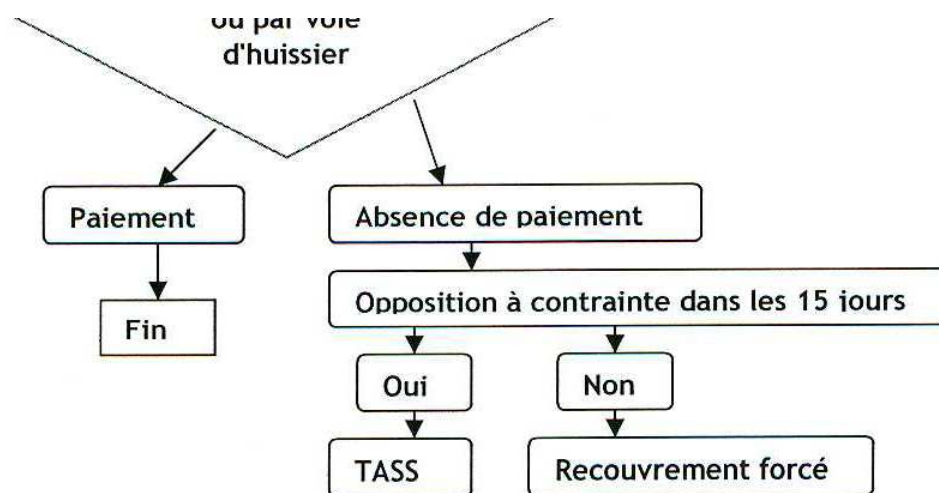


CONTRÔLE EXTERNE DE LA T2A

✓ Procédure de recouvrement des indus



✓ Procédure de recouvrement des indus



❑ Procédure de recouvrement des sanctions

DGARS

NOTIFICATION SANCTION ENVISAGÉE

