
**REUNION DE CONCERTATION DES
FEDERATIONS HOSPITALIERES RELATIVE
AU CONTRÔLE EXTERNE
DE LA T2A
11 MARS 2009**

ORDRE DU JOUR

I – BILAN DE LA CAMPAGNE 2007 DU CONTRÔLE EXTERNE DE LA T2A

- RAPPEL DES PRIORITES NATIONALES DE CONTROLES
- BILAN QUANTITATIF
- BILAN QUALITATIF
- LES SANCTIONS FINANCIERES

II – POINT REGLEMENTAIRE « INDUS/SANCTIONS »

III – PRIORITES NATIONALES CAMPAGNES T2A 2009

- CONTROLES AU TITRE DE L'ARTICLE L. 162-22-18 CSS
 - Stratégie
 - Orientations de ciblage et de contrôle
 - ◆ MCO
 - ◆ HAD

BILAN DE LA CAMPAGNE 2007 DU CONTRÔLE EXTERNE DE LA T2A

Bilan de la campagne 2007 au 30/11/2008

Plan

Rappel des priorités nationales

Bilan quantitatif

Bilan qualitatif

Les sanctions financières

Bilan de la campagne 2007 au 30/11/2008

Rappel des priorités nationales de contrôles

*Priorités validées par le conseil de l'hospitalisation
du 23/03/2007*

- Facturations d'un GHS pour des activités relevant d'actes externes
- Séjours avec CMA ou CMAS
- Facturation répétées d'ATU dans les établissements ex OQN
- Facturations d'activités non autorisées ou non reconnues (Soins palliatifs, SRA, SSC)
- Dépassement des capacités autorisées (SRA, SSC)

Bilan de la campagne 2007 au 30/11/2008

Bilan quantitatif (1)

- ❑ Plus de 1 400 établissements MCO sous T2A
- ❑ 492 établissements ont été contrôlés :
 - 219 établissements ex DG (248 en 2006)
 - 273 établissements ex OQN (286 en 2006)
- ❑ 231 096 séjours été contrôlés :
 - 95 856 pour les établissements ex DG
(67 642 en 2006)
 - 135 240 pour les établissements ex OQN
(67 139 en 2006)
- ❑ 36 584 ATU contrôlés (15 702 en 2006)

Bilan de la campagne 2007 au 30/11/2008

Bilan quantitatif (2)

Montant indu total notifié aux établissements :

32 millions d'euros pour 492 établissements dont :
10 M€ aux établissements ex DG et 22 M€ aux établissements ex OQN

Dont 16 millions recouvrés

7 M€ pour les établissements ex DG et 9 M€ pour les établissements ex OQN

Bilan de la campagne 2007 au 30/11/2008

Bilan qualitatif (1)

Actes les plus fréquents pour lesquels la facturation d'une hospitalisation n'a pas été acceptée :

- Saignée thérapeutique
- Biopsie de la prostate
- Enregistrement du rythme cardiaque foetal
- Epreuve d'effort
- Exérèse de lésion superficielle de la peau
- Instillation vésicale
- Amniocentèse

Bilan de la campagne 2007 au 30/11/2008

Bilan qualitatif (2)

GHM d'hospitalisation complète présentant le plus d'erreurs de codage

- Nouveaux nés de 2500 g et plus, avec autre problème significatif
- Oedème pulmonaire et détresse respiratoire
- Accouchement par voie basse avec autre complication
- Autres pathologies de l'appareil musculo-squelettique et du tissu conjonctif sans CMA
- Affections du système nerveux, avec CMAS
- Cholécystectomies, sans exploration de la voie biliaire principale avec CMA

Bilan de la campagne 2007 au 30/11/2008

Bilan qualitatif (3)

Motifs d'erreur pour les séjours d'hospitalisation complète

- Erreurs sur DAS : environ 70 %
- Erreurs sur DP : 40 à 70 %
- Erreurs sur acte : 10 à 20 %

Bilan de la campagne 2007 au 30/11/2008

Les sanctions financières (1)

2007 est la première année de l'application des sanctions financières L.162-22-18 CSS.

La procédure sanctions 2007 sera terminée fin mars 2009.

Bilan de la campagne 2007 au 30/11/2008

Les sanctions financières (2)

Nombre d'établissements concernés :

41 établissements concernés par une proposition de sanction dont :

22 ex DG

19 ex OQN

Une sanction a été proposée par les UCR aux COMEX pour ces 41 établissements

Bilan de la campagne 2007 au 30/11/2008

Les sanctions financières (2)

Nombre de notifications de sanction

27 établissements ont reçu une notification de sanction par l'ARH dont :

13 ex DG

14 ex OQN

14 établissements sont en attente d'une notification

- la deuxième COMEX ne s'est pas réunie
- la notification n'est pas encore effective

Bilan de la campagne 2007 au 30/11/2008

Les sanctions financières (3)

Montant total des sanctions proposées par les UCR aux COMEX pour l'ensemble des établissements:

3 935 475 € dont : **1 458 625 €** pour les ex DG
 2 476 851 € pour les ex OQN

Montant des sanctions notifiées par les ARH aux 27 établissements : **1 618 610 €**

Montant des sanctions proposées initialement par les UCR pour ces 27 établissements : **2 211 587 €**

POINT RÉGLEMENTAIRE

Indu L 133-4 CSS

Sanctions L 162-22-18 CSS

La récupération de l'indu influe-t-elle sur la sanction ?

- **Origine :**

Un courrier de la FHP rend nécessaire la clarification des liens entre indu et sanction administrative.

- **Principe :**

en matière de sanction administrative comme en matière pénale l'indu se cumule avec la sanction sans se confondre avec elle.

- **Conclusions :**

- la récupération de l'indu n'éteint pas l'action de l'article L.162-22-18 CSS.
- la récupération de l'indu L.133-4 CSS, d'une part, et la procédure de la sanction L.162-22-18 CSS disposent de leur voie de recours propres. La contestation de l'indu ne suspend donc pas le prononcé de la sanction.

PRIORITES NATIONALES CAMPAGNE T2A 2009

Priorités nationales campagne T2A 2009

Contrôles au titre de l'article L. 162-22-18 CSS

Adoptées par le conseil de l'hospitalisation du 26/01/2009

- stratégie
- orientations de ciblage et de contrôle
 - MCO
 - HAD

Contrôles au titre de l'article L. 162-22-18 CSS

Stratégie (1)

Renforcer la finalité de dissuader les établissements de transgresser les règles

- Contrôler moins d'établissements
- Contrôler moins de « dossiers »
- Contrôler plus de « champs » potentiellement sanctionnables
- Cibler plus de « champs » potentiellement sanctionnables dont l'assiette de calcul est financièrement importante

Priorités nationales campagne T2A 2009

Contrôles au titre de l'article L. 162-22-18 CSS

Stratégie (2)

Cette stratégie générale nationale est à adapter pour chaque région en fonction des résultats des campagnes T2A antérieures

- Application ou non de sanctions financières,
- Modifications ou non du codage et/ou de la facturation des établissements

Priorités nationales campagne T2A 2009

Contrôles au titre de l'article L. 162-22-18 CSS

Orientations de ciblage et de contrôle (1)

MCO

- Hospitalisation à temps complet et notamment
 - Les séjours avec CMA et CMAS
 - Les séjours laissant supposer une anomalie sur le DP
 - Les soins palliatifs
 - Des GHS de neuro-chirurgie pour des établissements ne disposant pas de l'autorisation
 - D'autres prestations que les GHS: suppléments (NN, « réanimations »,..)

- Hospitalisation à temps partiel

- ATU

Priorités nationales campagne T2A 2009

Contrôles au titre de l'article L. 162-22-18 CSS Orientations de ciblage et de contrôle (2)

Contrôle Contentieux HAD

- Contrôle T2A des informations saisies ayant servi à la tarification.
- Peu d'établissements ciblés pour le premier contrôle.
- Sélection nationale en lien avec les régions concernées.
- Débouchés :
 - indus,
 - Sanctions.

Priorités nationales campagne T2A 2009

Contrôles au titre de l'article L. 162-22-18 CSS

Orientations de ciblage et de contrôle (3)

Contrôle Contentieux HAD

Calendrier prévisionnel

- 3ème trimestre 2009 : sélection des établissements et préparation des avenants aux plans de contrôles
- 4ème trimestre 2009 : contrôles sur site