

FICHE MÉDICALE DE RECUEIL DU PRATICIEN CONSEIL (une fiche par RUM)

(à transmettre au médecin du DIM avant concertation)
Seul le recodage impactant la facturation est renseigné

Établissement : CLINIQUE D'ARCACHON		FINESS : 330780206		Date début contrôle : 13/02/2018	
N° champ : 1	Libellé champ de contrôle : Champ 1 : séjours ayant des caractéristiques communes séjours de niveau 2 3 et 4 mono RUM			N° OGC : 69	

Dossier manquant : 0	Dates du séjour : 10/04/2016 au 13/04/2016
----------------------	--

Données du séjour	Âge	Sexe	Date nais.	Durée séjour	Mode entrée	Provenance	Mode sortie	Destination	Nb RUM	Nb DPI	Nb séances	Psy E&B;	Psy D.S
Établissement	87	2		3	8	8	0	1					
Recodage	87	2		3	8	8	0	1					

Données du RUM	Éts détails SP	UM	IGS II	Durée RUM	Nature suppl.	Nb suppl.
N° RUM Établissement : 1/1	0	53C	0	3	du 10/04/2016 au 13/04/2016	
N° RUM Recodage : 1/1	0	53C		3	du 10/04/2016 au 13/04/2016	

Codage de l'Établissement				Recodage	
DP	K623	PROLAPSUS RECTAL		K623	
DR					
DAS	Code	Pos	Libellé	Code	Pos
	G20	2	MAL. DE PARKINSON		

Actes	Code	Pos	Libellé	Code	Pos
	HHFA027	1	RESEC. CPLT PROLAPSUS COLORECTAL EXTERIORISE +ANAST. +MYORRAPHIE PELV	HHFA027	1
	HHFA027	4	RESEC. CPLT PROLAPSUS COLORECTAL EXTERIORISE +ANAST. +MYORRAPHIE PELV	HHFA027	4

GHM établissement : 06C071	GHS établissement : 1947	GHM après recodage : 06C071	GHS après recodage : 1947
----------------------------	--------------------------	-----------------------------	---------------------------

Praticien conseil		Médecin DIM
-------------------	--	-------------

Recodage impactant la facturation : 4	Accord [X] Désaccord []
GHS injustifié :	

Nom du praticien conseil responsable du codage :
DR VIGNAU

En fonction des DR/DR et actes retenus par le PC, seul le recodage d'une des CMA les plus élevées ayant une incidence sur le GHM est sur la facturation des suppléments sera renseigné. Hors RCI injustifié avec actes externes, seuls les actes classants seront recueillis.

CONCERTATION 1/2 — Argumentaire du médecin contrôleur

Date : 13/03/2023

Argumentaire :

104 : La facturation du GHS par l'établissement n'est pas conforme à l'article 1 de l'arrêté du 19 février 2015 modifié du fait d'un non-respect des règles de codage édictées dans l'annexe II de l'arrêté du 21 décembre 2015 modifiant l'arrêté du 22 février 2008. Le non-respect des règles porte sur un diagnostic associé significatif (DAS) codé par l'établissement dans le résumé d'unité médicale (RUM). Ce DAS n'est pas conforme aux règles de codage des diagnostics rappelées par l'annexe II, chapitre IV, paragraphe 2.1 : « Un diagnostic associé est significatif s'il est pris en charge à titre diagnostique ou thérapeutique ou s'il majore l'effort de prise en charge d'une autre affection. Par prise en charge diagnostique on entend la mise en oeuvre de moyens nécessaires au diagnostic d'une affection nouvelle ou au « bilan » d'une affection préexistante. Par prise en charge thérapeutique on entend la réalisation d'un traitement. Par majoration de l'effort de prise en charge d'une autre affection on entend l'augmentation imposée par une affection B de l'effort de soins relatif à une affection A enregistrée comme diagnostic principal (DP), diagnostic relié (DR) ou DAS, par rapport à ce qu'il aurait dû être en l'absence de B. Si l'affection B, quoique non prise en charge à titre diagnostique ou thérapeutique, a néanmoins alourdi la prise en charge de A, alors B est un DAS. (...) Ne doivent pas être retenues comme significatives les affections ne respectant pas la définition, par exemple, les antécédents guéris, les maladies stabilisées ou les facteurs de risque n'ayant bénéficié d'aucune prise en charge ». Au vu des éléments du dossier du patient, le DAS choisi par l'établissement ne peut pas être codé, ce diagnostic associé n'ayant nécessité aucune prise en charge documentée au dossier.

CONCERTATION 2/2 — Décision finale

GHS initial : 1948	GHS avant concertation : 1947	GHS final après concertation : 1942
--------------------	-------------------------------	-------------------------------------

Décision : Maintien de l'avis initial du médecin contrôleur

Date de concertation : 13/08