

FINANCEMENT DES ANTICANCEREUX INJECTABLES HORS-GHS : ANALYSE DES CAUSES DE REJETS ET PROPOSITION D' ACTIONS CORRECTRICES



L. HASSANI¹, B. MENNEGLIER¹, N. OSMAN¹, B. LOUVEAU¹, P. TILLEUL¹, P. RUFAT², A. BELLANGER¹
1) Pharmacie-Unité de Pharmacie Clinique en Oncologie Hématologie (2) DIM-Médicalisation des Systèmes d'Information
Hôpitaux universitaires Pitié Salpêtrière-Charles Foix 47 Bd de l'hôpital 75013 Paris

N°141

INTRODUCTION

- Le financement des médicaments hors « Groupe Homogène de Séjour » (GHS) par l'assurance maladie est conditionné par leur utilisation dans le cadre de l'AMM et/ou les RBU. Il est également lié à la remontée des appariements entre les séjours codés puis facturés et l'administration du médicament au patient.
- Dans notre établissement, les rejets de financement des Anticancéreux Injectables (AKI) hors GHS étaient, au 1er semestre 2015, de **120 000€ (soit 1.7% du budget des anticancéreux)**.

OBJECTIFS

Identifier les causes des rejets des AKI hors-GHS, de les **valoriser** et **d'apporter des solutions** pour les limiter, voire les supprimer.

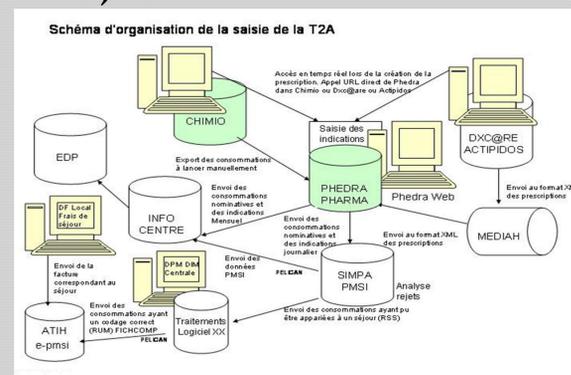
MATERIELS ET METHODES

L'analyse **qualitative et financière** des rejets de facturation des AKI est réalisée via **Business Object®**.

Plusieurs **outils informatiques** sont utilisés afin d'apporter des actions correctrices:



- Business Object®
- CHIMIO®
- Excel®
- Access®



RESULTATS/DISCUSSION

Analyse qualitative et financière des rejets de facturation des AKI

24 000 €
(20%)

Dysfonctionnement de l'enregistrement des séjours des patients :

- oubli
- identité du patient erronée
- doublon

Régularisation mensuelle des problèmes liés à l'enregistrement des séjours par la Direction de l'Information Médicale.

96 000 €
(80%)

Non administration des Préparations (PP) réalisées par anticipation, pouvant entraîner :

- une facturation abusive
- un rejet de facturation (séjour enregistré ou non) y compris si la PP est réattribuée et administrée à un autre patient

Le **bévacizumab** est responsable de près de **70% (84000 €)** des rejets malgré une réattribution de 100% de ces PP.

Appariement des préparations non administrées au séjour du patient qui reçoit la PP réattribuée

- **Bévacizumab non administré**: réalisation de doses standards (préparation hospitalière)
- **Autres PP non administrées (nominatives)** :
 - remplacement manuel du code UCD en code erroné sur la fiche de fabrication (FF) afin de provoquer un rejet.
 - Création d'une fiche de fabrication lors de la réattribution si la PP annulée est attribuée à un autre patient,

Actions correctrices mise en place

CONCLUSION

La solution idéale consisterait en l'évolution des différents logiciels métiers : gestion des erreurs d'enregistrement des séjours, prise en charge de l'annulation et des réattributions des PP, interopérabilité des logiciels.

Une partie des recettes récupérées (240 000€/an) pourrait contribuer à financer le suivi du bon usage des médicaments AKI hors GHS: moyens en personnel et en équipement pour le suivi des indications de la juste prescription au bon patient.