

Démarche qualité sécurité des soins des établissements de santé

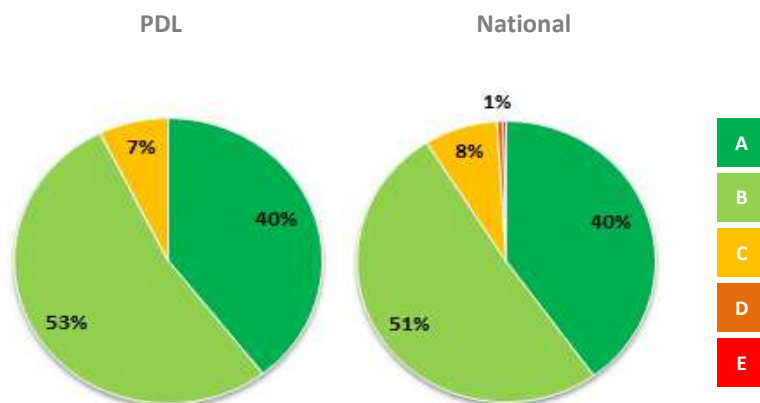




Certification
des établissements
de santé

Indicateurs de
qualité et de
sécurité des soins
IQSS

Incitation financière à
l'amélioration de la
qualité
IFAQ



109 décisions région PDL



- Reste une visite initiale 1^{er} cycle programmée
- 2 visites initiales 1^{er} cycle en attente de décision
- 16 visites V2014 2^{ème} cycle

Thématiques les plus pourvoyeuses de décisions



- Management de la prise en charge **médicamenteuse**
- Management de la prise en charge au **bloc opératoire**
- Management de la prise en charge aux **urgences**



Les établissements **mono-prise en charge et mono-site** bénéficient de **résultats plus positifs**

V2014 : Enseignements généraux

- Un effet levier encore **insuffisant** sur l'embarquement des professionnels dans la démarche
- Le temps de la certification qui prend encore trop le pas sur une démarche qui se doit d'être continue
- Une appropriation relative du Compte Qualité
- Une langue et des outils **manquant de simplicité**
- Un processus de décision peu lisible et une décision délivrée trop à distance

Les enjeux de la V2020



Les orientations de la V2020

- **Médicaliser** et mieux prendre en compte les résultats de la prise en charge
- **Simplifier** l'ensemble du dispositif de certification
- **S'adapter aux regroupements** d'établissements publics (GHT) et privés



- **Nouveau référentiel** adapté au profil de l'établissement
- **Multiplication** de la méthode **du patient-traceur**
- **Meilleur équilibre processus/résultat pour le patient**

QU'EST CE QUE C'EST ?



Les indicateurs servent à mesurer la qualité et la sécurité des soins...



... dans tous les hôpitaux et cliniques de France

À QUOI SERVENT-ILS ?



POUR LES HOPITAUX ET CLINIQUES



à améliorer leurs pratiques



POUR TOUS



à choisir l'établissement où se faire soigner



POUR EN SAVOIR PLUS, RENDEZ-VOUS SUR **SCOPE santé** WWW.SCOPESANTE.FR

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

www.has-sante.fr

[@HAS_sante](https://twitter.com/HAS_sante)

avril 2016

QUE MESURENT-ILS ?

Pour chaque hôpital et clinique, ils mesurent la qualité :

1

DANS L'ENSEMBLE DE L'ÉTABLISSEMENT



La lutte contre les infections



La qualité du dossier du patient



La qualité du dossier anesthésique



La satisfaction des patients



La concertation entre professionnels pour la cancérologie

2

DE CERTAINES PRISES EN CHARGE



L'accident vasculaire cérébral (AVC)



L'hémorragie après accouchement



L'infarctus du myocarde



L'hémodialyse



La chirurgie de l'obésité



Etablissements de Santé

Outil de pilotage démarche d'amélioration continue de la qualité

Compte Qualité Certification

Analyses comparatives (inter-structures ou temporelles)



Usagers

Diffusion publique des résultats sur **Scope Santé**

Pour **renforcer leur confiance** dans le système de soins hospitaliers

Accroître leur implication dans leur prise en charge . Les **aider dans leurs choix d'établissement** de santé



Au niveau régional

Intégrés dans les **CPOM** et les **CAQES**, **supports de dialogue** entre les ARS et les acteurs de l'offre de soins

Intégrés dans le Plan d'actions pluriannuel régional d'amélioration de la pertinence des soins (**PAPRAPS**)

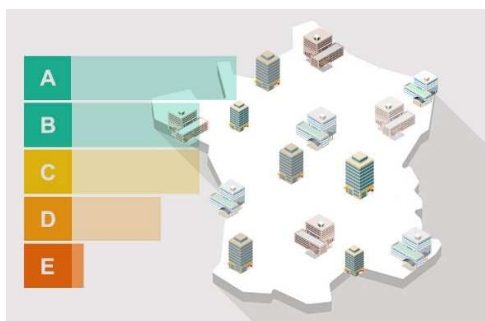


Au niveau national

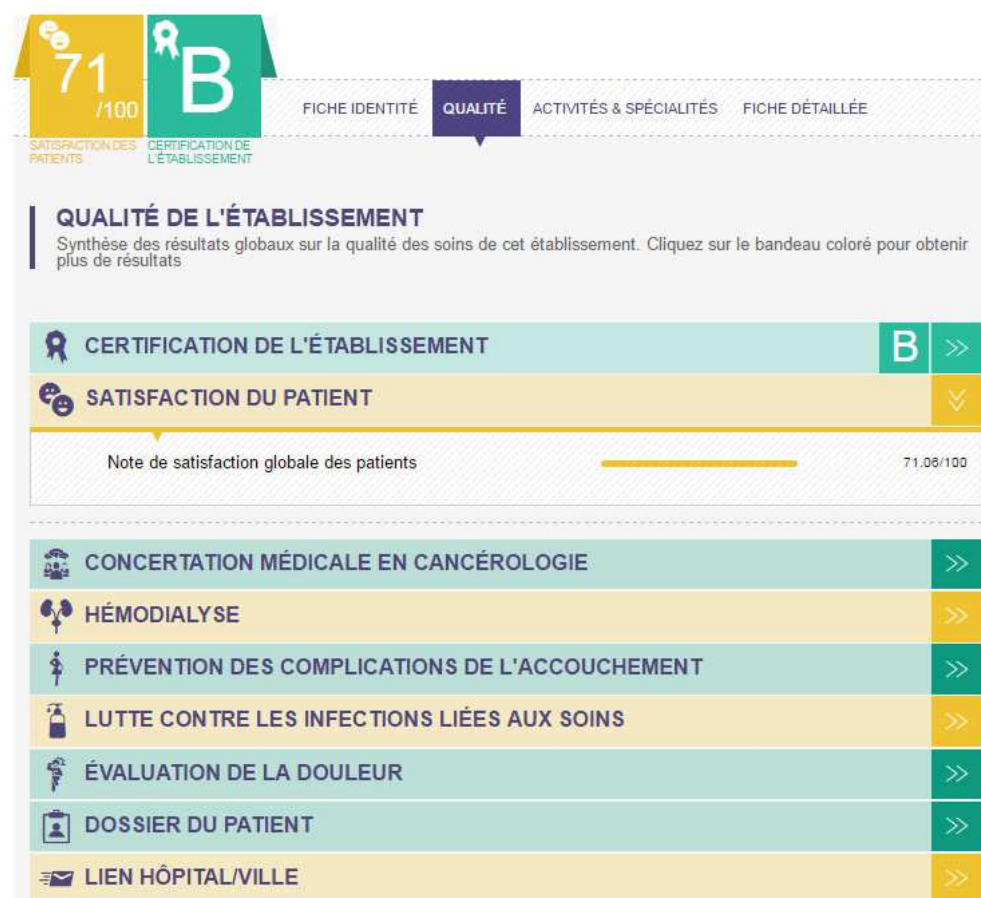
Incitation Financière à la Qualité (IFAQ)

Pilotage de programmes de santé publique

Pilotage de l'offre de soins



<https://www.scopesante.fr/?smail=home001#/>



IQSS recueillis à partir du dossier patient

Le dossier patient (DPA) en : MCO - SSR - PSY - HAD
Le dossier d'anesthésie (DAN)
Les réunions de concertation pluridisciplinaire en cancérologie (RCP)
La chirurgie ambulatoire (CA)
L'accident vasculaire cérébral (AVC)
L'hémorragie post-accouchement (PP-HPP)
L'hémodialyse chronique (DIA)
La chirurgie de l'obésité chez l'adulte (OBE)

IQSS recueillis à partir d'un questionnaire établissement

Infections Associées aux Soins

IQSS recueillis à partir d'un questionnaire patient

Mesure de la satisfaction et de l'expérience des patients hospitalisés + 48h en MCO
Mesure de la satisfaction et de l'expérience des patients hospitalisés en chirurgie ambulatoire

IQSS calculés à partir du PMSI

Les événements thrombo-emboliques après pose de prothèse totale de hanche (hors fracture) ou de genou (ETE-ORTHO)

Plateforme

QualHAS

QualHAS

HAS e-Satis

e- PMSI

Participants au recueil

DIM
Cliniciens, Cadre de Santé
Responsables Qualité, Ingénieurs
Qualité
Archivistes, secrétaire médicale



Equipe opérationnelle d'hygiène
Médecin hygiéniste
Infirmier hygiéniste
Responsable Qualité, Ingénieurs
Qualité



Les établissements déposent
les mails sur e-satis en continu
Les patients répondent en ligne





Satisfaction et expérience des patients hospitalisés + de 48h en MCO

Résultats 2018 Pays de la Loire

Score régional de
satisfaction globale

74,5/100

-0,2 point/2017

64% des
établissements de santé
ont les meilleurs
résultats (classe A ou B)



55 ES participants
3 non répondants



10 775 questionnaires
patients complets

Résultats 2018 nationaux

Score régional de
satisfaction globale

73,3/100

+0,1 point/2017

43% des
établissements de santé
ont les meilleurs résultats
(classe A ou B)



1113 ES participants
40 non répondants



190 470 questionnaires
patients complets



Satisfaction et expérience des patients hospitalisés en chirurgie ambulatoire

Résultats 2018 Pays de la Loire

Score régional de
satisfaction globale

76,9/100

43% des
établissements de santé
ont les meilleurs
résultats (classe A ou B)



38 ES participants
7 non répondants



11 295 questionnaires
patients complets

Résultats 2018 nationaux

Score régional de
satisfaction globale

76,4/100

51% des
établissements de santé
ont les meilleurs résultats
(classe A ou B)



814 ES participants
116 non répondants



137 331 questionnaires
patients complets



Satisfaction et expérience des patients hospitalisés + de 48h en MCO

Résultats 2018 par item



Accueil



Prise en charge médicale



Prise en charge para-médicale



Chambre



Repas



Organisation de la sortie





Qualité de la lettre de liaison à la sortie en MCO

Résultats 2018 Pays de la Loire

Moyenne régionale
pondérée

35/100

+9 point/2016

6% des
établissements de santé
ont les meilleurs
résultats (classe A ou B)



48 ES participants



3 840 dossiers patients analysés

Résultats 2018 nationaux

Moyenne nationale
pondérée

49/100

+8 point/2016

15% des
établissements de santé
ont les meilleurs résultats
(classe A ou B)



1 127 ES participants
1 non répondant



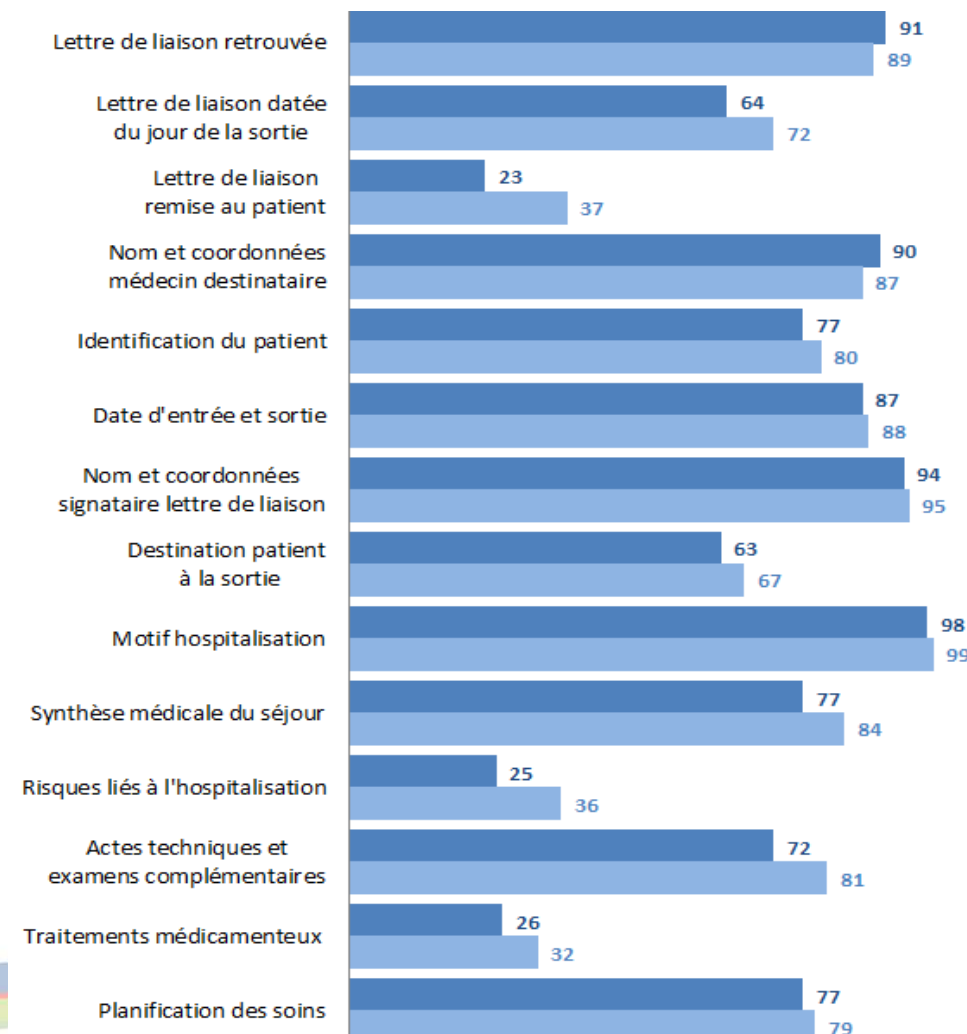
88 520 dossiers patients analysés



Qualité de la lettre de liaison à la sortie en MCO

Résultats 2018 par item

■ PDL ■ National





Document de sortie en SSR

Résultats 2018 Pays de la Loire

Moyenne régionale
pondérée

54/100

35% des
établissements de santé
ont les meilleurs
résultats (classe A ou B)



77 ES participants



5762 dossiers patients analysés

Résultats 2018 nationaux

Moyenne nationale
pondérée

69/100

57% des
établissements de santé
ont les meilleurs résultats
(classe A ou B)



1 511 ES participants
1 non répondant



113 569 dossiers patients analysés



Evaluation de la douleur post-opératoire avec une échelle en salle de surveillance post-interventionnelle

Résultats 2018 Pays de la Loire

Moyenne régionale
pondérée

82/100

+6 point/2017

83% des
établissements de santé
ont les meilleurs
résultats (classe A ou B)



41 ES participants



1852 dossiers patients
analysés

Résultats 2018 nationaux

Moyenne nationale
pondérée

80/100

+7 point/2017

79% des
établissements de santé
ont les meilleurs résultats
(classe A ou B)



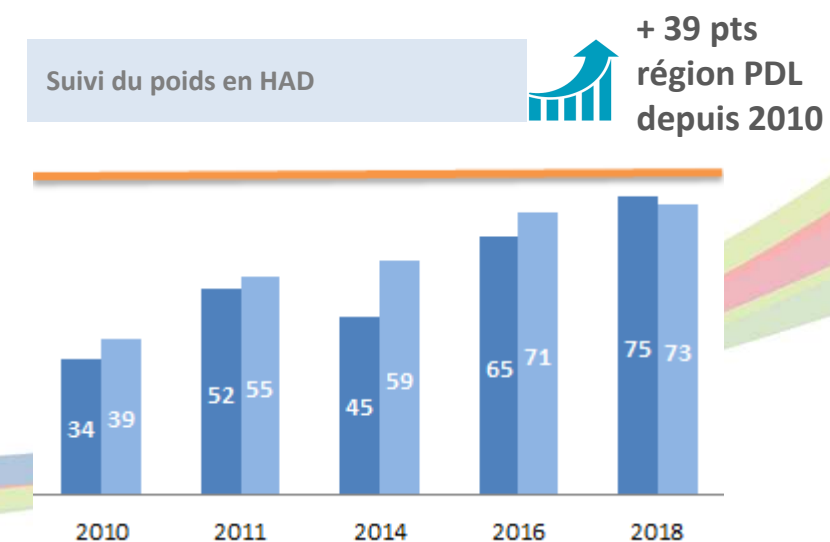
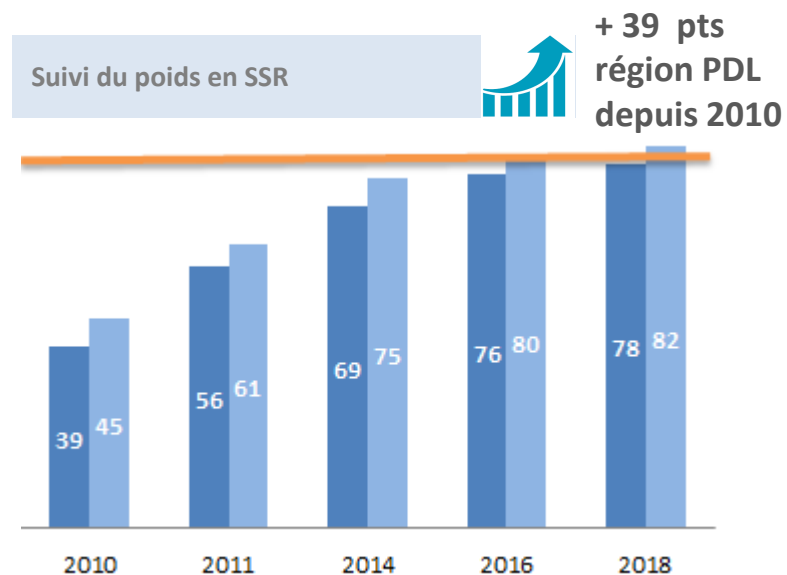
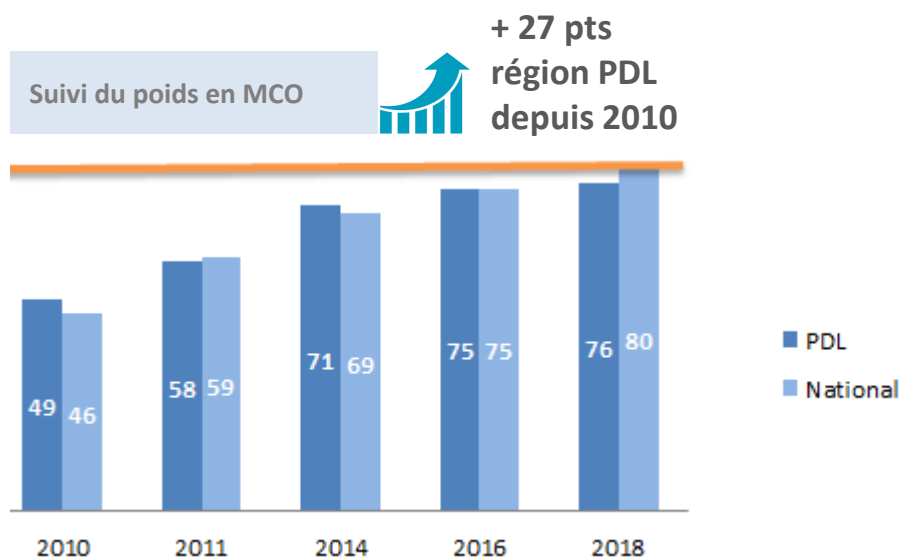
932 ES participants
2 non répondants



45 102 dossiers patients
analysés



Dossier Patient



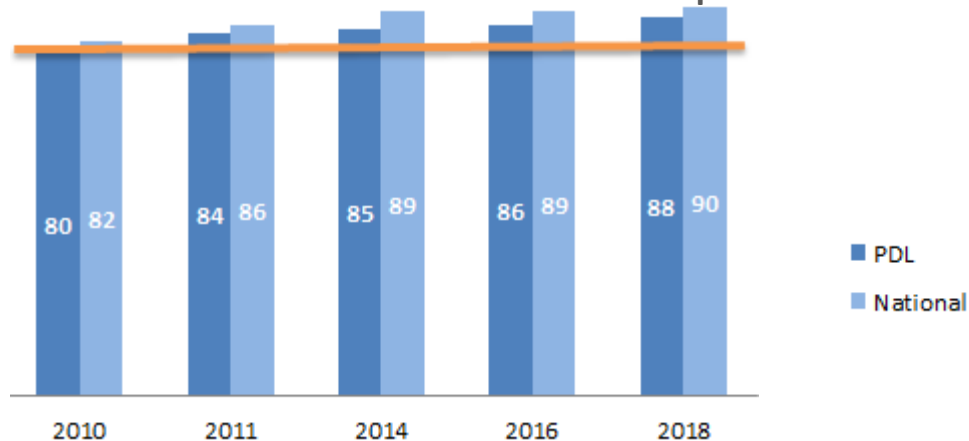


Dossier Patient

Tenue Dossier Anesthésie



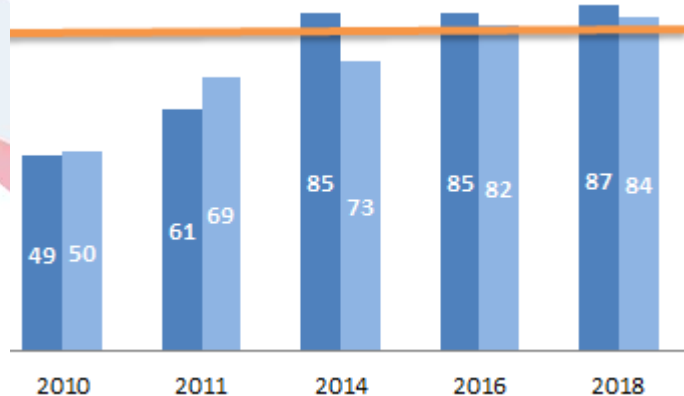
+ 8pts
région PDL
depuis 2010



Evaluation du risque d'escarre en HAD



+ 39 pts
région PDL
depuis 2010

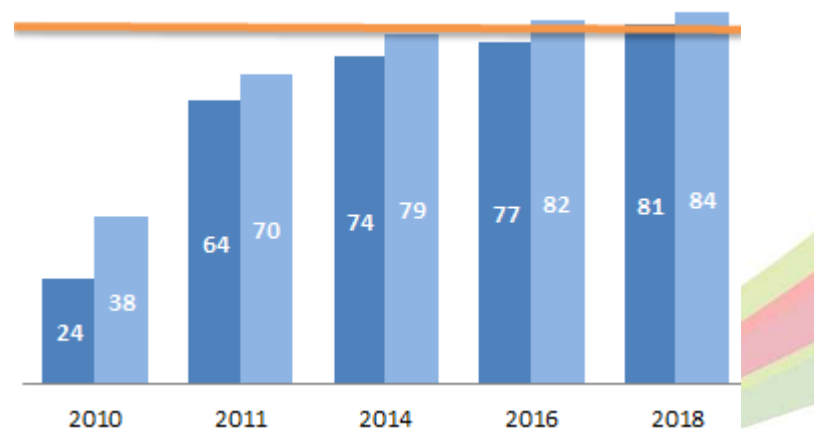


Concertation Médicale en Cancérologie

Réunion de concertation pluridisciplinaire en cancérologie



+ 57pts
région PDL
depuis 2010

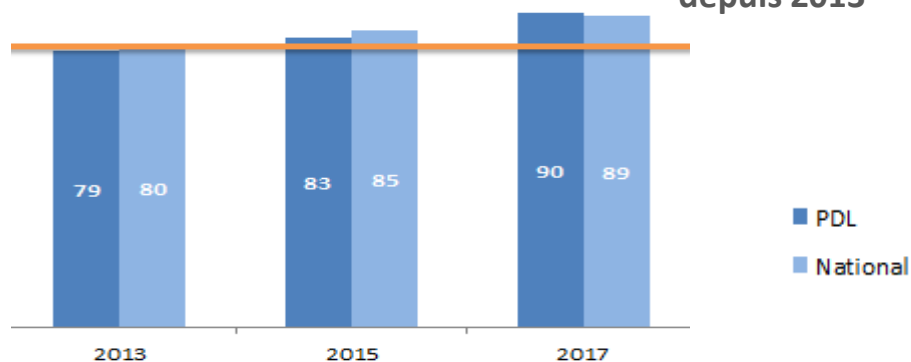




Prévention des complications de l'accouchement

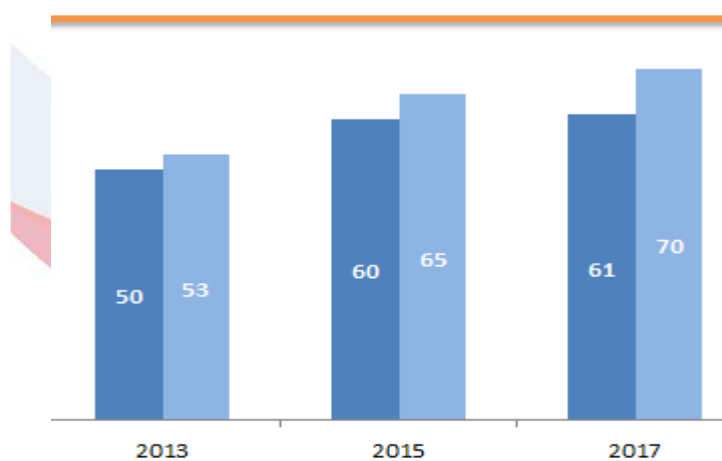
Prévention de l'hémorragie
lors de la délivrance après un accouchement

+ 11pts
région PDL
depuis 2013



Surveillance clinique minimale
en salle de naissance après l'accouchement

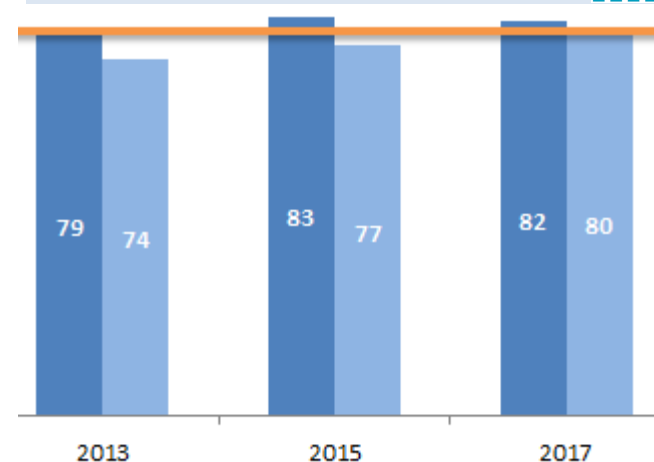
+ 11 pts
région PDL
depuis 2013



Prise en charge initiale de l'accident vasculaire cérébral

Evaluation par un professionnel
de la rééducation

+ 3 pts
région PDL
depuis 2013





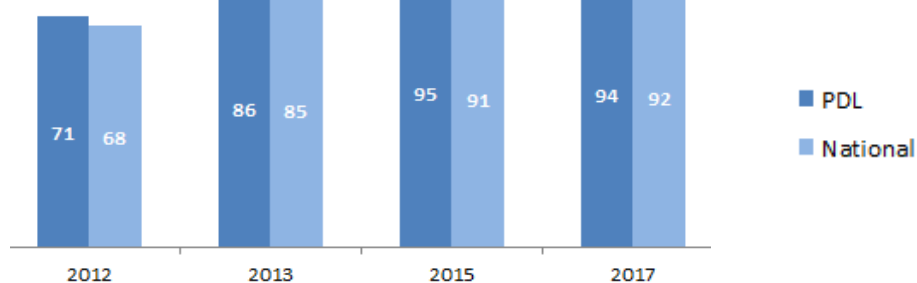
Lutte contre les infections
associées aux soins

Prévention des infections nosocomiales



+ 23pts
région PDL
depuis 2012

% ES
classe
A ou B

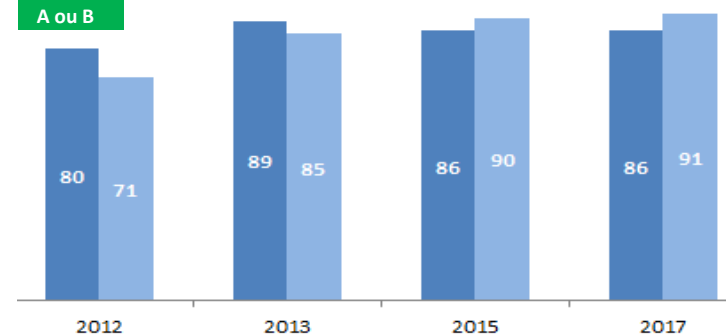


Prévention des infections en chirurgie



+ 6 pts
région PDL
depuis 2012

% ES
classe
A ou B

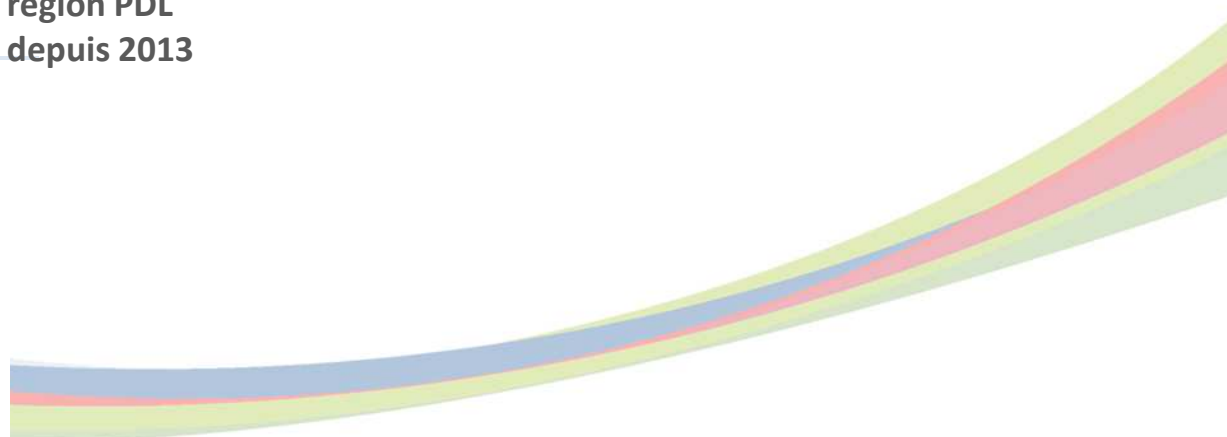
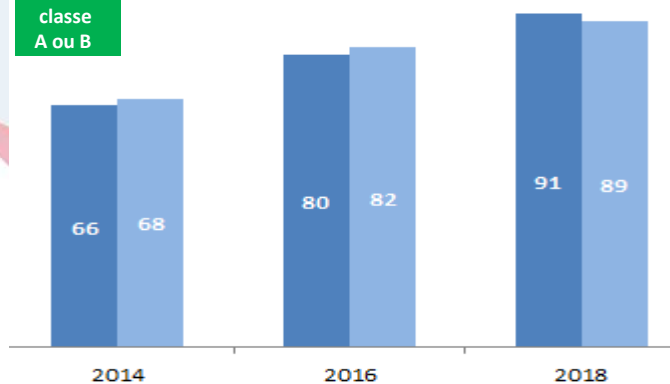


Bon usage des antibiotiques



+ 25 pts
région PDL
depuis 2013

% ES
classe
A ou B



En expérimentation – Etablissements volontaires

Infections Associées aux Soins

Pertinence de l'antibiothérapie
Indicateur de bonnes pratiques de précautions complémentaires contact
Indicateur d'évaluation de la vaccination antigrippale des professionnels de santé

Douleur

Evaluation et prise en charge de la douleur en HAD

AVC

Prise en charge de l'AVC en SSR

En développement

A partir des bases PMSI

Mesure des ré-hospitalisations entre 1 et 3 jours après chirurgie ambulatoire
Mesure des infections du site opératoire après pose de prothèse de hanche ou de genou
Mortalité à J+30 d'un infarctus du myocarde ; « échec de la récupération »

03/01/2019

Santé Mentale

Pratiques d'isolement et de contention mécanique

(hospitalisations à temps plein)

Prise en charge somatique :

- Evaluation du risque cardio-vasculaire et métabolique
- Evaluation du risque de complications gastro-intestinales

- Prise en charge des addictions

- Evaluation et prise en charge de la douleur

Coordination entre l'hôpital et la ville :

- Lien entre l'hôpital et la médecine de ville (hospitalisation à temps partiel, CMP)
- Qualité de la lettre de liaison à la sortie suite à une hospitalisation temps plein

Questionnaires patients

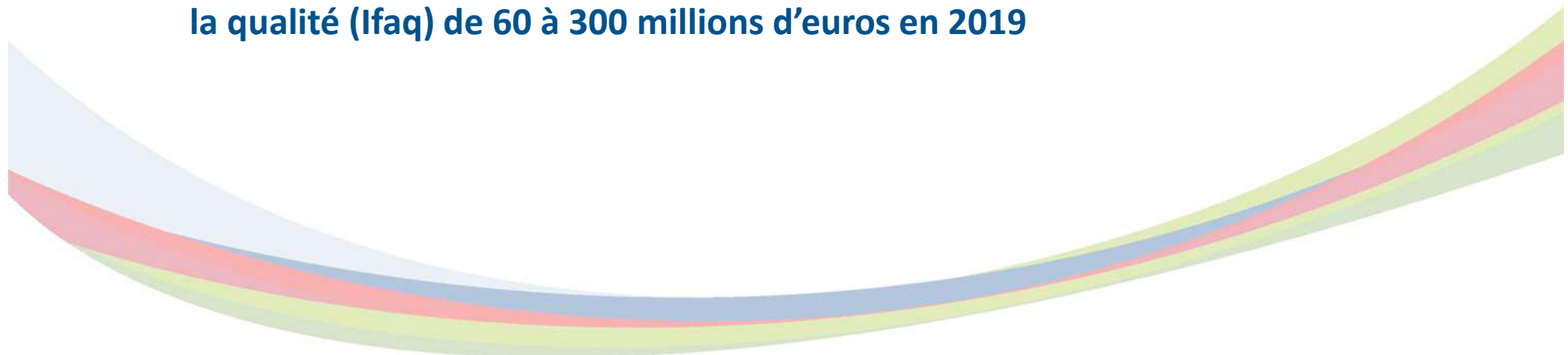
Expérience et satisfaction en Soins de suite et réadaptation fonctionnelle

Expérience et satisfaction en Hospitalisation à domicile

Rémunérer l'excellence et les efforts des établissements de santé sur le champ de la qualité et de la sécurité des soins



Augmentation de la dotation d'incitation financière à l'amélioration de la qualité (Ifaq) de 60 à 300 millions d'euros en 2019



Décret du 30 décembre 2015

Critères éligibilité

Etre certifié par la HAS avec un niveau de certification suffisant

Avoir procédé au recueil de l'ensemble des indicateurs obligatoires pris en compte dans l'IFAQ

Ne pas avoir fait l'objet d'une invalidation par l'ARS du recueil d'un ou plusieurs des ces indicateurs

Score global atteint et Score évolution par établissement

Un arrêté annuel fixe les indicateurs retenus et modalités de calcul

Les résultats obtenus pour chaque indicateur(**Certification- IQSS – Hôpital Numérique**) par l'établissement sont transformés en points

La moyenne pondérée des points constitue un score niveau atteint et un score évolution

Rémunération

Les établissements sont comparés entre eux en quatre groupes :

MCO – SRR – HAD – Autres. Dans chacun des groupes les établissements sont classés entre eux sur le niveau atteint et sur l'évolution (progression des résultats par rapport au précédent recueil)

Les deux 1^{er} déciles d'établissements pour le niveau atteint ou pour l'évolution sont rémunérés. Un même établissement peut être rémunéré à la fois au titre du niveau atteint ou de l'évolution

Le montant de la dotation versée aux établissements est calculée à partir de la valorisation de l'activité l'année N-1.

- 0,6% de la valorisation pour le 1^{er} tiers d'établissements
- 0,5% de la valorisation pour le 2^{ème} tiers d'établissements
- 0,4% de la valorisation pour le 3^{ème} tiers d'établissements

Montant plancher – Montant plafond

Montant plancher : 15 000 €

Montant plafond : 500 000 €

Décret du 21 février 2019

Suppression des critères d'éligibilité

7 Catégories d'indicateurs pris en compte dans le nouveau modèle :

Qualité des prises en charge perçue par les patients

Qualité des prises en charge cliniques

Qualité des pratiques dans la prévention des infections associées aux soins

Qualité de la coordination des prises en charge

Performance de l'organisation des soins

Qualité de vie au travail

Démarche de certification

Rémunération à l'indicateur en remplacement du score global

La rémunération est fonction du **niveau atteint**, **de l'évolution**, du **groupe de comparaison** auquel l'établissement appartient et de **l'activité produite** par l'établissement au cours de l'année civile précédant l'année considérée

Les établissements n'ayant pas procédé au recueil obligatoire d'un indicateur (ou ayant fait l'objet d'une invalidation dans le cadre de contrôle) seront exclus du financement pour l'indicateur concerné pour l'année considérée.

Ils pourront toutefois être rémunérés au titre des autres indicateurs du modèle.

Conditionnement versement dotation par l'ARS si résultat de certification insuffisant

Lorsqu'un établissement de santé aura obtenu un résultat insuffisant à un indicateur de la catégorie « démarche de certification », le DG ARS pourra conditionner le versement du montant de la dotation complémentaire à la production par l'établissement d'un « plan d'actions assurant son engagement dans une démarche d'amélioration de ses résultats sur cet indicateur ». Toutefois, il pourra estimer, « par décision spécialement motivée », qu'il n'y a pas lieu de conditionner le versement de la dotation, au regard de circonstances particulières propres à l'établissement

Un **arrêté doit compléter ce décret** : un arrêté unique qui contiendra les indicateurs en diffusion publique, ceux utilisés dans IFAQ, ainsi que les paramètres du modèle IFAQ pour 2019.