

12^{ème} CONGRÈS
INTER RÉGIONAL

8 ET 9
NOV. 2018
PARC DES EXPOSITIONS
TARBES

DE LA FÉDÉRATION HOSPITALIÈRE DE FRANCE

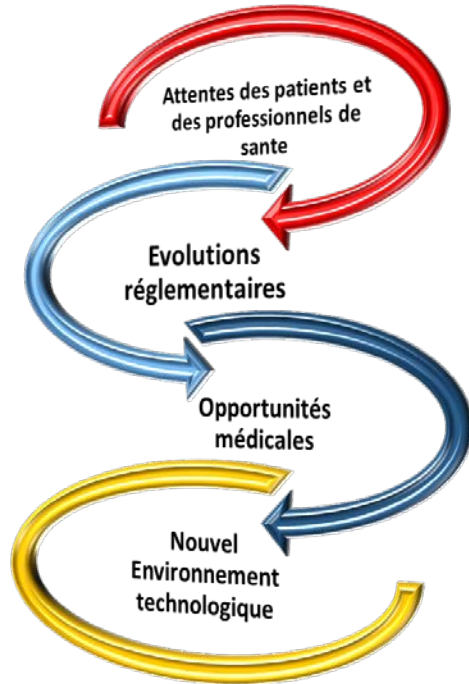
OCCITANIE - NOUVELLE-AQUITAINE

Informations www.congres-interregional-fhf.com/

Evolution de la démarche qualité

Création commission permanente FHF juin 2018





Contexte

Une mutation de
la démarche de certification
nécessaire

→ V 2020

12^{ème} CONGRÈS INTER RÉGIONAL

8 ET 9
NOV. 2018
PARC DES EXPOSITIONS
TARBES

DE LA FÉDÉRATION HOSPITALIÈRE DE FRANCE

OCCITANIE - NOUVELLE-AQUITAINE

Informations www.congres-interregional-fhf.com/

- **Comité de concertation HAS** : il s'est tenu le 24 octobre à la suite du dernier séminaire de travail HAS sur la V2020. Je joins au message les trois présentations PowerPoint de ce comité : une présentation sur la certification V2020 et deux présentations sur les indicateurs (avec comme évoqué ensemble, le focus esatis et lettre de liaison à la sortie). Si vous devez intervenir sur la certification V2020, vous pouvez à mon sens repartir des grands objectifs de la HAS : impliquer davantage le patient, développer le travail en équipe, développer la culture de résultats et de pertinence, s'adapter aux mutations du système de santé et simplifier. Leur méthodologie :
- 3 séminaires avec 19 groupes de travail comprenant des représentants FHF,
- un groupe de rédacteurs du manuel de certification sur la base des travaux issus des séminaires,
- un futur projet de manuel de certification V2020 qui sera soumis à la concertation et à un groupe de relecteurs (puis expérimentation courant 2019 avant sa publication en fin d'année).



Les 4 enjeux de la certification



L'engagement du patient



**Le développement du
travail en équipe, moteur
d'amélioration des
pratiques**



**Le développement de la culture
de la pertinence et du résultat**



**L'adaptation aux évolutions
du système de santé**



Les 3 orientations du développement

☑ *Au plus proche du soin* : **Médicaliser**

☑ *De façon plus lisible et fluide* : **Simplifier**

☑ *Un meilleur compromis entre l'universalité et les spécificités de chaque établissement* : **S'adapter**

Les évolutions

Passer du processus aux résultats pour le patient



Les chantiers



- Rédiger un manuel + simple, + lisible
- Réviser le guide méthodologique
- Réviser les modalités de décision
- Mettre en œuvre un nouveau système d'information entre ES et HAS : simple, - chronophage, + efficace
- Définir des profils d'EV adaptés : recrutement ciblé, orienter la formation et l'évaluation sur les outils numériques



Planification des travaux de développement



Légende :

-  Journée de séminaire
-  Livrables

12^{ème} CONGRÈS
INTER RÉGIONAL

8 ET 9
NOV. 2018
PARC DES EXPOSITIONS
TARBES

DE LA FÉDÉRATION HOSPITALIÈRE DE FRANCE

OCCITANIE - NOUVELLE-AQUITAINE

Informations www.congres-interregional-fhf.com/

Indicateurs qualité sécurité des soins : utilisation dans le cadre de la stratégie de transformation du système de santé

Comité de concertation qualité et sécurité des soins en établissements de santé



L'utilisation large nécessite une méthodologie de développement robuste

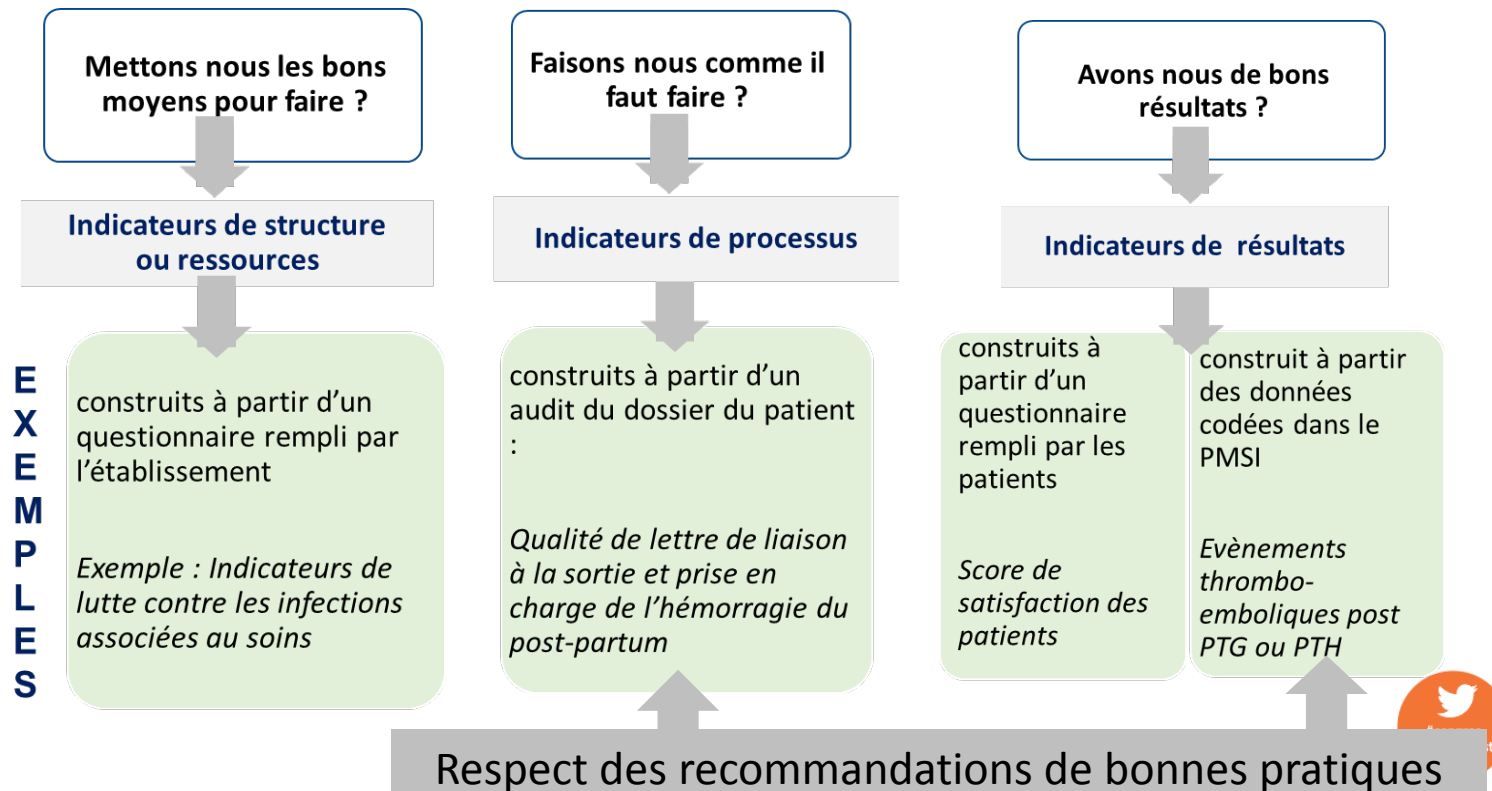
Pour être valide, un indicateur mesurant la qualité doit respecter des critères :

- Pertinence clinique
- Faisabilité, fiabilité
- Pertinence pour l'amélioration
- Qualité métrologique
- Ajustement si besoin

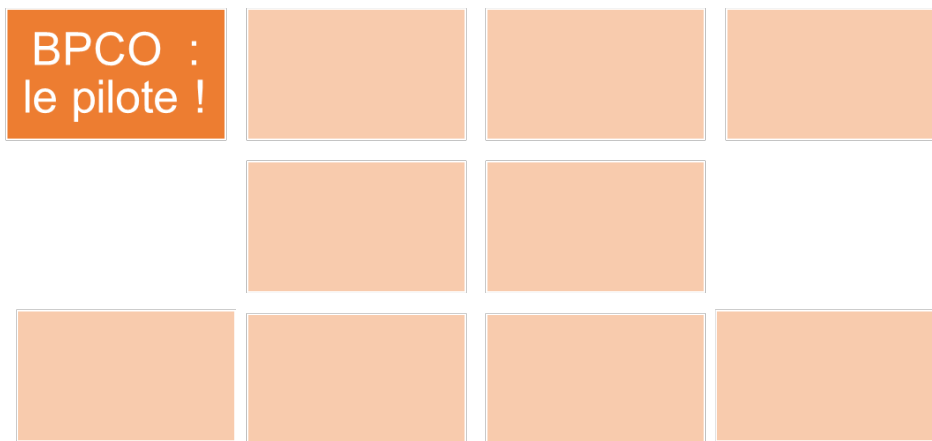
→ Méthode de développement :

- Une phase de concertation avec les parties prenantes
- Un groupe de travail d'experts : cliniciens, méthodologistes, spécialistes de l'information médicale, usagers....
- Une phase d'expérimentation
- Une phase de généralisation

Mesure de la qualité : types d'indicateurs De la théorie à la pratique



Des parcours identifiés mais encore à consolider et à prioriser



Pour chaque
parcours



Groupe parties prenantes



Groupe experts



Deux enjeux pour l'évolution du dispositif e-Satis

Une extension engagée

Améliorer la participation des établissements

- Evaluation de la qualité de la participation des établissements à partir de 2019 (régularité de la participation puis volume des dépôts)
- Actions de communication

Déployer la mesure de la satisfaction et de l'expérience des patients à d'autres types de prises en charge et d'offres de soins

Améliorer la participation des patients

- Réflexion sur des nouvelles modalités de participation pour les patients
- Actions de communication

Engager la réflexion sur la valorisation des verbatims

- Analyse nationale des commentaires libres
- Restitution nationale/locale?

Chirurgie
ambulatoire
2018

SSR, HAD,
EHPAD 2019

Autres
prises en
charge à
partir de
2020



Refonte d'IFAQ → les IQSS

→ Une dotation de 300 millions d'€ pour financer la qualité dans les établissements hospitaliers

Les exigences de la task force financement :

- Des indicateurs de qualité et sécurité des soins validés, applicables à tous les services d'un établissement (dits transversaux)
- À recueillir annuellement dès 2019
- Par entité géographique

IFAQ

- Pourquoi ?
 - → Le modèle de financement des établissements fait une place trop faible à la qualité
 - → Le dispositif IFAQ a ouvert la voie à une rémunération de la qualité globale pour les établissements de santé
- Comment ?
 - → La qualité va venir s'intégrer dans les dispositifs de financement, à la fois, pour des parcours de soins mais aussi au niveau global pour les établissements
 - → Le nouveau modèle IFAQ reprend les acquis du dispositif antérieur, avec une nouvelle ampleur et un nombre d'indicateurs resserré mais évolutif

12^{ème} CONGRÈS INTER RÉGIONAL

8 ET 9
NOV. 2018
PARC DES EXPOSITIONS
TARBES

DE LA FÉDÉRATION HOSPITALIÈRE DE FRANCE

OCCITANIE - NOUVELLE-AQUITAINE

Informations www.congres-interregional-fhf.com/

- 2019 sauf psychiatrie
- 300 M€ consacrés au financement à la qualité
- Comment :
- Un panel d'indicateurs plus restreint par type d'activité (environ 10 pour le MCO)
- Des indicateurs transversaux qui s'appliquent à plus d'ES contrairement aux indicateurs de spécialités



- Garanties liées au dispositif de sanction
- Seuls certains indicateurs seront concernés par le dispositif de sanction (ex.: e-Satis, QLS)
- Les seuils de sanction seront fixés par indicateur en fonction de la distribution observée des scores des ES
- L'ES ne se voit pas appliquer une sanction les deux premières années où il obtient un score inférieur au seuil de sanction mais en est informé par le DGARS
- → La sanction financière ne s'applique qu'après trois années consécutives de non atteinte du seuil d'acceptabilité sur le même indicateur

12^{ème} CONGRÈS INTER RÉGIONAL

8 ET 9
NOV. 2018
PARC DES EXPOSITIONS
TARBES

DE LA FÉDÉRATION HOSPITALIÈRE DE FRANCE

OCCITANIE - NOUVELLE-AQUITAINE

Informations www.congres-interregional-fhf.com/

- Indicateurs pris en compte en 2019
- → Indicateurs recueillis en année N sur les données d'activité N1 (les dates de la campagne de recueil sont inchangées)
- → Arrêt des bases e-Satis et oSIS au 15 octobre
- → Alignement entre IFAQ et diffusion publique
- → Prise en compte des valeurs pour les classements mais maintien de la présentation en classes pour la diffusion publique
- → Le pool d'indicateurs à intégrer dans le modèle sera évolutif
- → Objectifs d'intégrer plus d'indicateurs de résultats calculés à partir des bases médico- administratives ou rapportés par les patients (PREMs et PROMs)
- → Intégration des fédérations à la réflexion sur les indicateurs



12^{ème} CONGRÈS INTER RÉGIONAL

8 ET 9
NOV. 2018
PARC DES EXPOSITIONS
TARBES

DE LA FÉDÉRATION HOSPITALIÈRE DE FRANCE

OCCITANIE - NOUVELLE-AQUITAINE

Informations www.congres-interregional-fhf.com/

Possible



certification	Dernière décision applicable à l'ES // modalités de prise en compte à définir		
Qualité de la lettre de liaison	Source HAS	2016	2017
Qualité lettre de liaison chirurgie ambulatoire	Source HAS	2017	2018
e-Satis MCO + 48h	Source HAS	2015	2016
e-Satis chirurgie ambulatoire	Source HAS	2017	2018
Taux de séjours disposant de prescriptions de médicaments informatisées D3-1	Source oSIS (HN)		2012
IP DMS	Indice de performance de la durée moyenne de séjour		
Prise en charge de la douleur	Source HAS	2018	2019
Taux absentéisme	Source DADS		
ICSHA.3	Rapport entre le volume de produit hydro alcoolique (PHA) délivré au sein de l'établissement dans les différents services de soins et le volume minimal théorique de PHA à délivrer que l'établissement doit dépasser		