Payement à la qualité
IFAQ
(Incitation Financière à la qualité)

Dr Isabelle Gasquet
DIM/DOMU/APHP

Principes

- financement exclusif à l'activité => financement mixte T2A et Qualité
- améliorer la qualité
  - diffusion publique des données qualité : SCOPE-SANTE
  - incitation financière : IFAQ
- Principes IFAQ 2014
  - certification (critère d'inclusion/prérequis)
  - Constitué indicateurs nationaux + niveau d'informatisation du dossier

Eligibilité IFAQ 2014

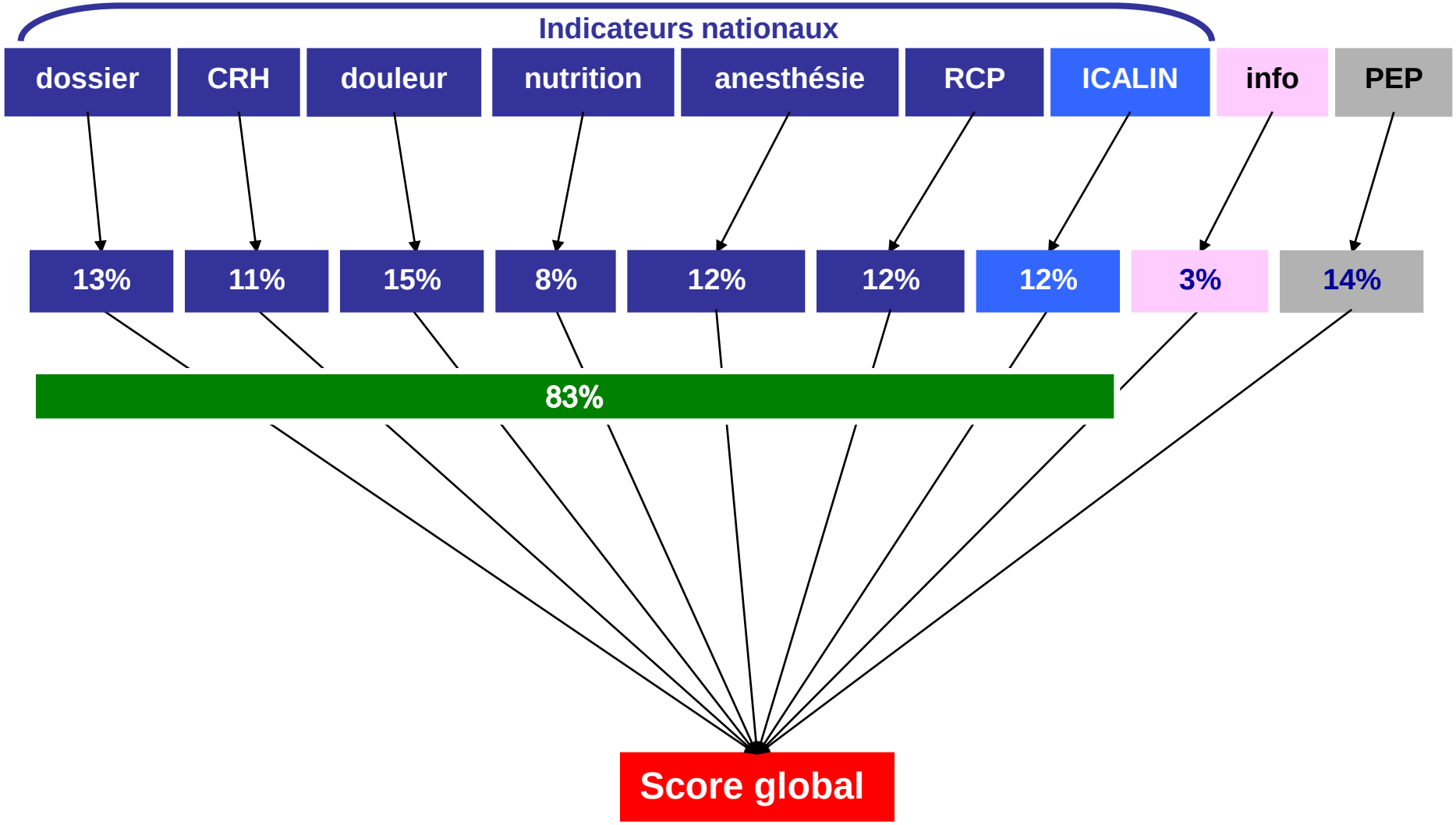
- **MCO**
  - **certification sans réserve (après suivi)**
- **8 candidats AP-HP**
  - **RDB (pas de réserve)**
  - **SLS (pas de réserve)**
  - **BCT (réserve levée)**
  - ***APR (réserve et pas encore de visite de suivie)***
  - **PSL (pas de réserve)**
  - ***HMN (réserve et pas encore de visite de suivie)***
  - ***BCH (sursis)***
  - ***LMR (sursis)***

Rémunération 2014

- **rémunération positive (pas de pénalité)**
- **% du budget AM « base MCO hors MIG/MO/DM »**
- **seuil de rémunération : top30%**
- **3 tranches**
  - **Top10% : 50 à 500 K€**
  - **20% suivants : 50 à 400 K€**
  - **30% suivants : 50 à 300 K€**
- **Prime de 20% pour les « meilleurs» de chaque type d'établissement (1 CHU, 1 CLCC, …)**
- **Allocation : 14-15 M€**

Critères d'IFAQ 2014	données
Tenue du dossier patient (10 critères)	2013 et évolution 2011/2013
CRH (dates de séjour, correspondant, synthèse médicale, envoie en 8 jours)	
Douleur (évaluation avec échelle)	
Nutrition (poids, IMC, évolution poids avant admission)	
RCP (date, proposition de prise en charge, 3 médecins de spécialités différentes)	
Dossier anesthésique (13 critères)	
ICALIN (organisation, moyens, action)	2013
7 PEP (certification)	2013
informatisation (hôpital numérique et fonctions informatisées du dossier)	2013

Calcul de l'indicateur de classement IFAQ 2014



Simulation (données 2010/2011)

Distribution des catégories d'ES des trois premiers déciles du score IFAQ (top 30 % - 66 ES)

	Total catégorie	N top 30%	% catégorie
CH1 (H locaux)	31	10	32%
CH2 (petits CH)	25	3	12%
CH3 (grands GH)	35	5	14%
CHU	26	5	19%
CLCC	7	5	71%
ESPIC	14	5	36%
EX OQN (lucratif)	78	31	40%
HIA (armée)	2	2	100%
Total	218	66	

15%

perspectives

- **Principe de la généralisation quasi acquis**
  - **forte détermination politique**
- **Extension au SSR**
- **Principes**
  - **Un classement annuel**
  - **Des indicateurs nationaux différents chaque année**
- **2015 (MCO)**
  - **indicateurs nationaux de spécialité (IdM, AVC, hémorragie du post-partum)**
  - **Allocation : 45 M€ : 0.2% du budget T2A**

Résultats AP-HP aux indicateurs nationaux utilisés pour IFAQ 2014

- **bons résultats**

objectif national atteint et résultats au dessus ou dans la nationale

  - **RCP**
  - **dossier patient**
  - **dossier d'anesthésie**

- **résultats améliorables**

objectif national non atteint et résultats inférieur à la moyenne nationale

  - **CRH**
  - **Douleur (variabilité entre les sites)**

CRH

(score de 0 à 100 – ordre croissant de conformité)

	2011	2013
AP-HP	41	38
Nationale	48	51
IdF	41	45
CHU	43	45

- **CRH retrouvé**
- **contenu : dates de séjour, synthèse médicale, destinataire**
- **envoyé dans les 8 jours après la sortie**

Evaluation de la douleur

(score de 0 à 100 – ordre croissant de conformité)

	2013	2011
AP-HP	77	67
Nationale	81	73
IdF	82	73
CHU	75	61

<u>Evaluation de douleur</u> avec une échelle validée :

- **patient non algique : au moins 1 évaluation**
- **patient algique : au moins 2 évaluations**

Résultats AP-HP aux indicateurs nationaux utilisés pour IFAQ 2015

- **bons résultats**

objectif national atteint et résultats au dessus ou dans la nationale

  - **Prévention de l'hémorragie post-partum**
  - **IDM : traitement de sortie et éducation du patient**
  - **AVC : 3 indicateurs sur 4**

- **résultats améliorables**

objectif national non atteint et résultats inférieur à la moyenne nationale

  - **AVC : évaluation par rééducateur (variabilité entre les sites)**

AVC - évaluation par rééducateur (données 2012)

moyenne AP-HP	54
moyenne nationale	74
moyenne IdF	79
moyenne CHU	74

Conclusion

- **Payement à la qualité**
  - **devient une réalité**
  - **montée en puissance progressive du financement *(reste limité au final)***
- **IFAQ 2014**
  - **bonus aux petits établissements (H locaux, cliniques)**
  - **aux sites mono-activités (CLCC)**
- **Barrière certification**
- **Améliorer nos résultats à certains indicateurs**
  - **Amélioration progressive (mais tout le monde s'améliore)**
  - **informatisation du dossier**