

# CONTRAT D'AMELIORATION DE LA QUALITE ET DE L'EFFICIENCE DES SOINS (CAQES)

Réunion d'information CAQES  
Volet obligatoire  
16 au 20 octobre 2017



# Présentation générale du CAQES

- Instauré par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 – Décret n° 2017-584 du 20 avril 2017 – Instruction interministérielle n° DSS/A1/CNAMTS/2017/234 du 26 juillet 2017
- Contrat simplifié tripartite : ARS – Assurance Maladie – Etablissement – Arrêté du 27 avril 2017 relatif au contrat type
- Concerne l'ensemble des établissements de santé publics et privés (MCO y compris HAD, dialyse, SSR, PSY et USLD)
- Remplace à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2018, les contrats d'objectifs existants (CBU, CAQOS PHEV, CAQOS transport, liste en sus)

## CONTRAT SOCLE – durée indéterminée : Volet obligatoire

MCO, SSR  
et PSY

- Relatif au bon usage des médicaments, des produits et des prestations

## VOLETS ADDITIONNELS : durée maximale de 5 ans

- Transports
- Pertinence, dans le champ des actions prioritaires définies dans le PAPRAPS
- Amélioration des pratiques (CAPES)

## OBJECTIFS

Simplifier les procédures, améliorer l'appropriation des outils par le réseau, amplifier la capacité de contractualisation  
Concentrer le dialogue de gestion et donner de la visibilité aux établissements sur l'ensemble de leurs marges de progression

# Un contrat tripartite ARS – AM – Etablissement de santé

## 1/ Instances de coopération ARS / Assurance Maladie

### ➤ Commission régionale de coordination des actions de l'ARS et de l'assurance maladie : Instance stratégique

- Présidée par le directeur générale de l'agence régionale de santé , composée du directeur d'organisme représentant au niveau régional chaque régime d'assurance maladie (DCGDR) et des directeurs d'organisme du ressort de la région
- Donne un avis sur le projet de plan pluriannuel régional de gestion du risque et d'efficience du système de soins (PPRGDRESS)
- Donne un avis sur le projet de plan d'actions pluriannuel régional d'amélioration de la pertinence des soins (PAPRAPS)

Le CAQES s'inscrit dans le PPRGDRESS et le PAPRAPS, au regard du non respect pour certains actes, prestations, prescriptions d'un ou plusieurs référentiels de qualité, de sécurité des soins ou des taux d'évolution des dépenses assurance maladie.

### ➤ Comité opérationnel régional (COMOP) : Instance technique

- Composé de représentants de l'ARS et de l'assurance maladie (DCGDR et DRSM)
- Assure le suivi des actions de partenariat ARS / AM
- Synthétise les travaux des groupes techniques
- Préparer les dossiers examinés en commission régionale de coordination des actions ARS / AM

**2/ Groupes de travail CAQES** : mise en place de groupes de travail thématiques « produits de santé », « transports », « pertinence » regroupant des **représentants ARS, AM +/- structures régionales de vigilance et d'appui (ex: OMEDIT) +/- professionnels de santé (ex: cardiologues pour la thématique angioplasties coronaires)**

# Un contrat tripartite ARS – AM – Etablissement de santé

## Une démarche de concertation et d'adhésion des établissements

- ➔ Concertation sur le dispositif contractuel avec les Fédérations
- ➔ Campagne d'information et de sensibilisation des établissements de santé de la région
- ➔ Participation de l'OMEDIT (structure régionale de vigilance et d'appui) à la démarche sur le volet socle au titre de son expertise technique
- ➔ Avis de la CME avant signature du contrat
- ➔ Possibilité d'associer la Commission des usagers au sein de l'établissement

# Un contrat tripartite ARS – AM – Etablissement de santé

## Une démarche de concertation et d'adhésion des établissements

- **Réunions d'information axées sur le volet socle, obligatoire à tous les établissements**
  - 5 réunions organisées par l'ARS, en lien avec l'Assurance Maladie
  - Semaine du 16 octobre (1/2 journées)
  - Perpignan, Montpellier, Auch, Toulouse et Montauban
  - Invitation Directeurs d'ES (2 participants / ES) + Directeur CPAM + Services Médicaux + Délégations Départementales
  - Co-présentation ARS – AM
  - Présence des OMEDIT pour questions techniques
- **Information sur le site internet de l'ARS + Plaquette d'information CAQES**

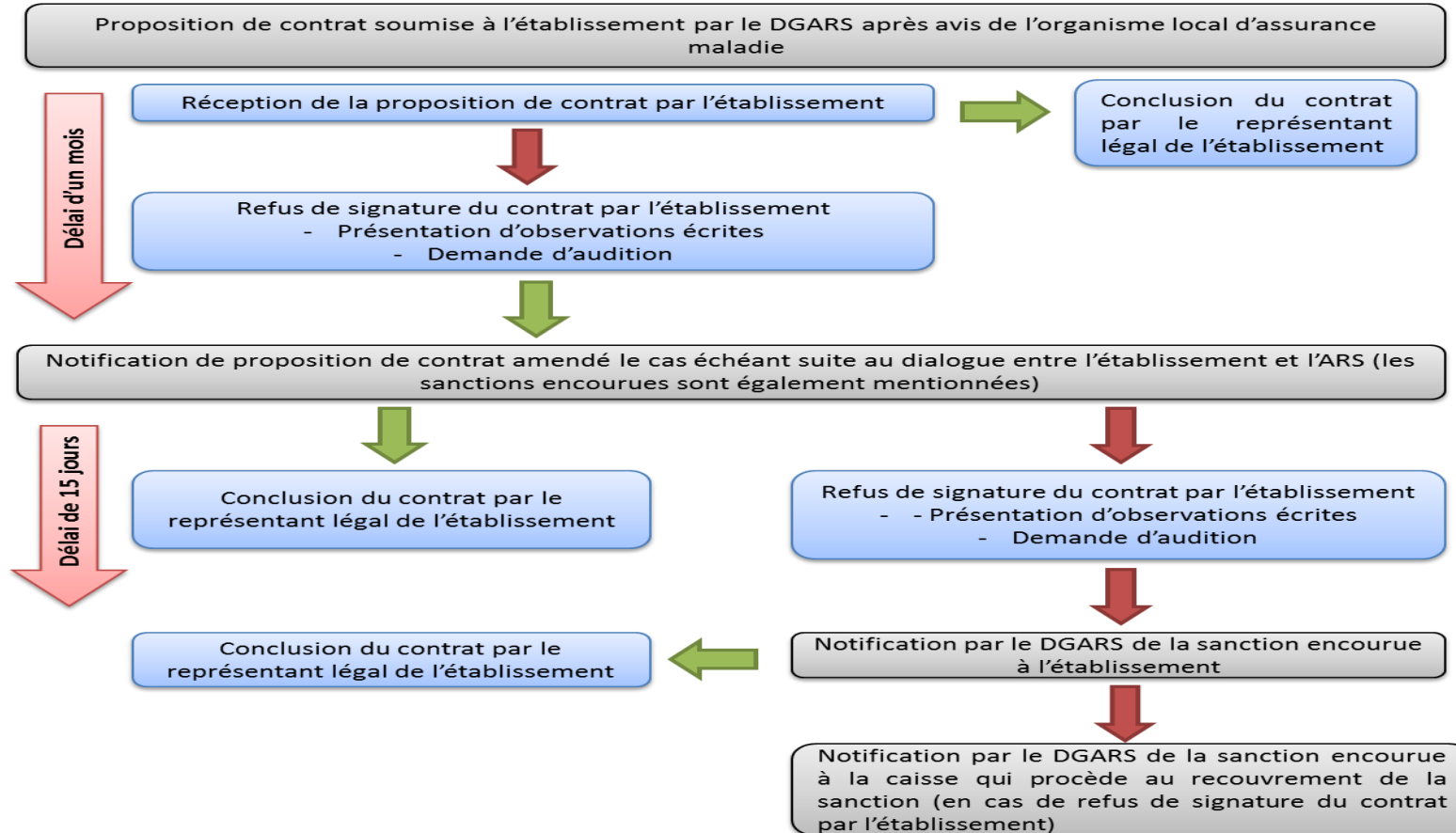
# Un contrat tripartite ARS – AM – Etablissement de santé

Le contrat fixe des objectifs aux ES, déclinés en plan d'actions annexé au contrat type et dont la réalisation est mesurée par des indicateurs :

- 2 types d'indicateurs :
  - Indicateurs obligatoires fixés au niveau national
  - indicateurs complémentaires régionaux
- Plans d'actions / indicateurs adaptés à l'activité des structures = non application de certains indicateurs, y compris obligatoires, à certains types de structures compte tenu de leur activité
- Axe d'amélioration de la fiabilité des données produites

La procédure de contractualisation précisée dans le décret du 20 avril 2017 se fait en plusieurs étapes pour l'ensemble des volets « socle » et « additionnels » :

# La procédure de contractualisation



# La procédure de contractualisation

Contrat tripartite entre **le représentant légal de l'établissement de santé**, le directeur général de l'ARS et le directeur de l'organisme local d'assurance maladie :

- ✓ Entité responsable de la contractualisation = entité ayant la personnalité juridique
- ✓ Croix Rouge et UGECAM = négociation au niveau des entités géographiques / entité juridique signataire
- ✓ Pour les établissements privés lucratifs = signataire l'entité géographique qui dispose de la personnalité juridique

La conférence médicale d'établissement ou la commission médicale d'établissement est associée à la procédure de contractualisation.

**Le contrat entre en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier suivant la date de signature.**

**Il peut être modifié par avenant suivant la même procédure et entre en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier de l'année suivante.**



# La procédure de contractualisation

**A l'issue de la période de concertation, si l'établissement refuse de signer le contrat constitué du volet obligatoire et le cas échéant de un ou plusieurs volets additionnels :**

- **le Directeur Général de l'ARS notifie à l'établissement la sanction encourue correspondant à :**
  - 1% des produits reçus des régimes obligatoires assurance maladie au titre de l'exercice clos
- ou
- en cas de refus sur le volet obligatoire relatif aux produits de santé, la sanction alternative peut être la réduction de 30% de la part prise en charge par les régimes obligatoires assurance maladie des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnées à l'article L.162-22-7

**Le délai au terme duquel la sanction peut être prononcée est prolongé jusqu'à l'audition de l'établissement**

# Les obligations générales des parties au contrat

## Etablissement de santé :

- ✓ mettre en œuvre les moyens nécessaires au respect des objectifs de chaque volet du contrat = diffusion auprès des professionnels de l'ES
- ✓ mettre en œuvre les plans d'actions figurant dans chaque volet
- ✓ prendre connaissance du PPRGDRESS et du PAPRAPS
- ✓ communiquer en interne et auprès des usagers sur le contenu du contrat
- ✓ mettre à disposition des professionnels de santé les référentiels applicables et actualisés
- ✓ promouvoir les démarches d'évaluation et d'amélioration de la pertinence
- ✓ favoriser les échanges interprofessionnels et interdisciplinaires
- ✓ s'assurer que les prescriptions indiquent le n° RPPS et FINESS de l'établissement
- ✓ communiquer à l'ARS et à l'organisme local d'assurance maladie un rapport annuel d'évaluation
- ✓ désigner un interlocuteur privilégié pour chaque volet
- ✓ signaler à l'ARS et à l'organisme local d'assurance maladie tout changement de situation

# Les obligations générales des parties au contrat

## ARS et organisme local d'assurance maladie :

- ✓ identifier un ou plusieurs référents pour accompagner l'établissement
- ✓ transmettre à l'établissement une fiche récapitulant les données transmises dans le cadre du suivi du contrat, le calendrier prévisionnel de diffusion des éléments et points d'étape, les objectifs notamment les taux cibles régionaux d'évolution des dépenses assurance maladie quand ils existent
- ✓ réaliser une évaluation annuelle de l'atteinte des objectifs du contrat = dialogue partagé permettant d'arrêter les perspectives d'actions sur la base d'un rapport d'évaluation
- ✓ mettre en place des réunions d'information et de sensibilisation des professionnels de santé dans les établissements.

# L'évaluation du CAQES

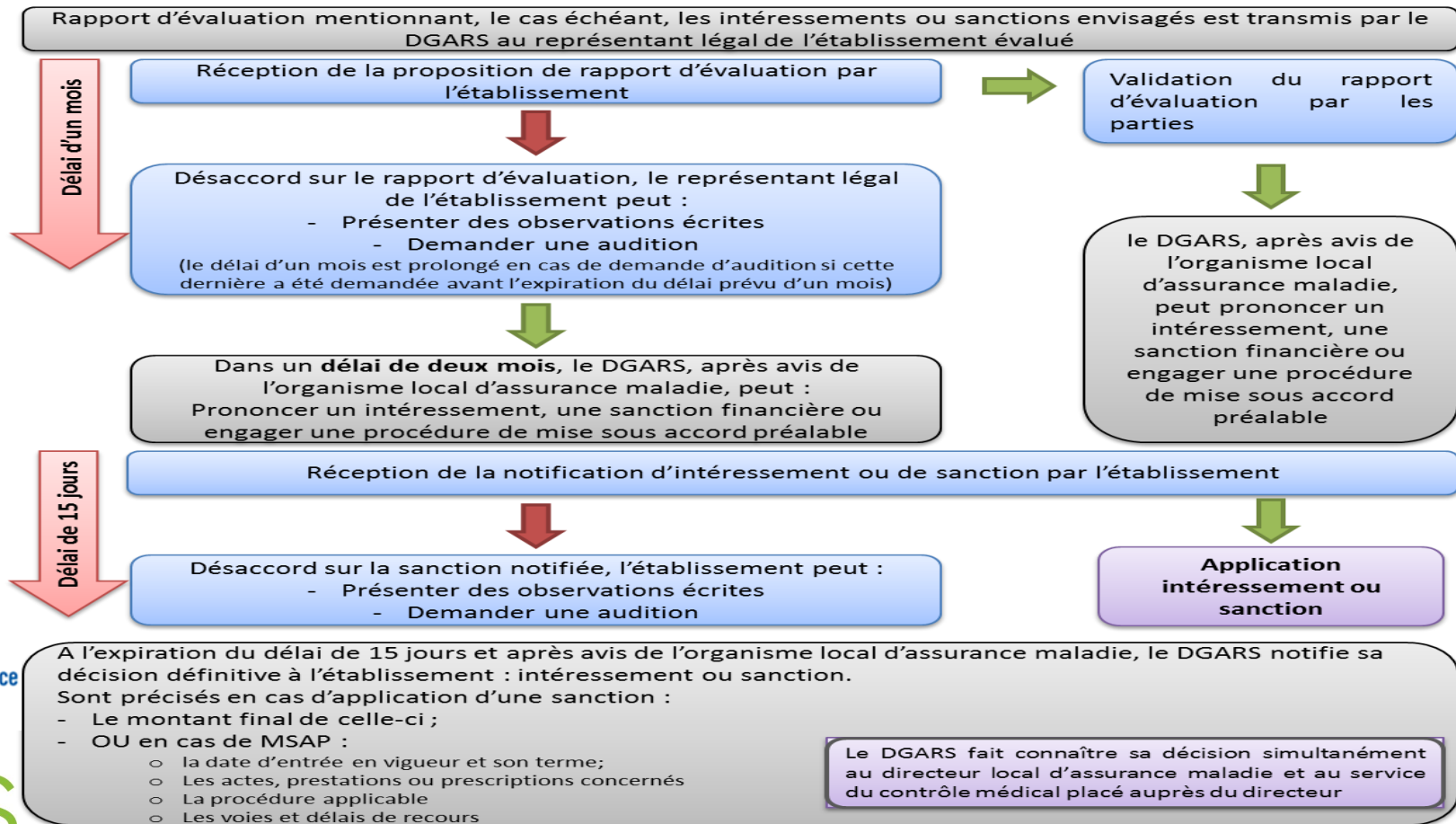
**Le contrat fait l'objet d'une évaluation annuelle menée conjointement par l'ARS et l'organisme local d'assurance maladie, sur la base des objectifs et indicateurs fixés dans chaque volet :**

- ✓ pas de calendrier fixé réglementairement permettant une cohérence avec la gestion annuelle des dialogues de gestion
- ✓ participation de l'OMEDIT au titre de son expertise technique sur le volet socle
- ✓ production par l'ES d'un rapport d'autoévaluation servant de base pour l'évaluation des actions
- ✓ en fonction de l'atteinte ou non des objectifs, l'évaluation peut conduire à la notification de sanctions (financières ou MSAP) ou au versement d'un intéressement pour les volets transport et pertinence

**Pour le volet « socle »** = l'évaluation porte sur la réalisation du plan d'actions et l'atteinte des cibles fixées – ce volet ne peut donner lieu à un intéressement

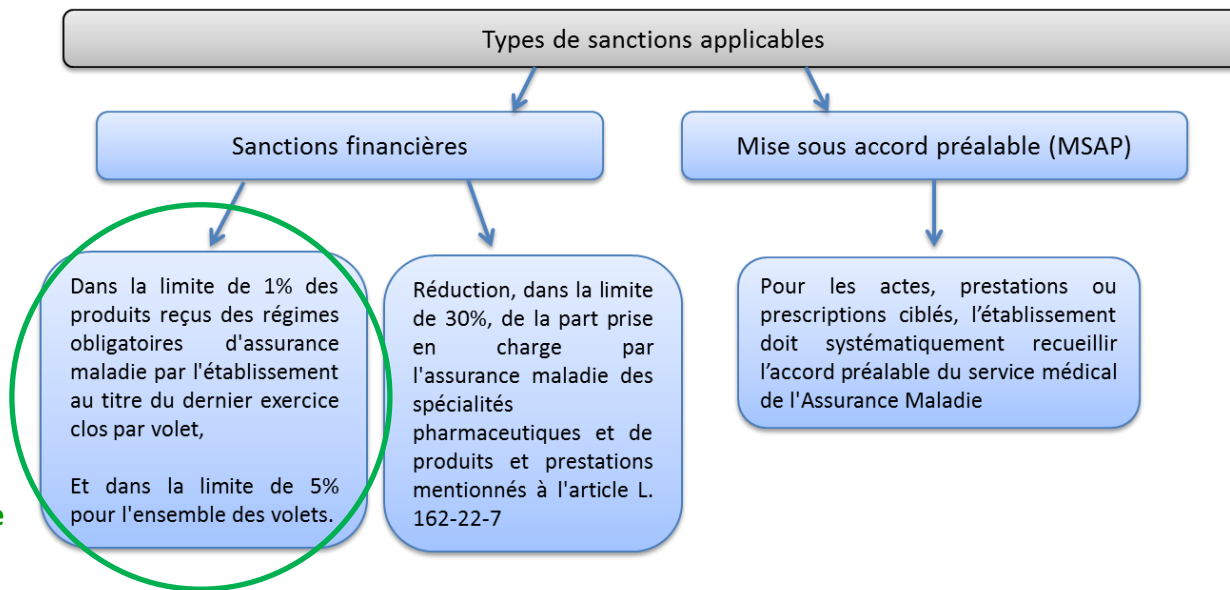
**Pour les volets « additionnels »** = l'évaluation porte sur la réalisation d'un objectif principal quantifiable (obligation de résultat) qui déterminera le déclenchement d'un intéressement ou d'une sanction (volets transport et pertinence) + le cas échéant des objectifs complémentaires dont la réalisation aura un impact sur le montant de l'intéressement ou de la sanction

# La procédure d'évaluation du CAQES



# L'évaluation du CAQES

En cas de non atteinte des objectifs, l'évaluation peut conduire à la notification de sanctions :



**Modalité de sanction financière choisie pour la région Occitanie**

# L'évaluation du CAQES

## Les voies de recours :

- ✓ contestation de la sanction, de son montant ou du montant de l'intéressement = tribunal administratif
- ✓ contestation des modalités de recouvrement = tribunal des affaires de sécurité sociale

**Saisine dans le délai de 2 mois à réception de la notification de décision définitive**

Dans le cadre de l'évaluation annuelle, peut être décidée :

- ✓ **la révision du contrat** en cas de modification des orientations ou référentiels nationaux ou de la situation de l'ES = révision par avenant dans les mêmes conditions que le contrat initial
- ✓ **la résiliation d'un volet du contrat** d'un commun accord entre les parties signataires = avenant de résiliation dont la date d'effet est fixée au 31 décembre de l'année en cours

# Calendrier 2017 de mise en œuvre du CAQES

- **Textes publiés** : Décret n° 2017-584 publié le 22 avril 2017 / Contrat type publié le 30 avril 2017 par Arrêté du 27 avril 2017 / Instruction interministérielle n° DSS/A1/CNAMTS/2017/234 du 26 juillet 2017
- **Mai / juin** : priorités d'actions et critères de ciblage pour les volets obligatoire et additionnels définis par les groupes de travail.
- **3 juillet** : réunion technique avec les fédérations et professionnels
- **7 juillet** : avis de la Commission régionale de coordination des actions ARS / Assurance maladie
- **Juillet / Août** : travail préparatoire des contrats
- **Août / Septembre** : concertation avec les fédérations – rédaction des propositions de contrat
- **Début octobre** : envoi des propositions de contrat
- **Octobre / novembre** : période contradictoire – réunions de présentation aux établissements de la région
- **Avant le 31 décembre** : signature des contrats pour mise en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2018



# Volet obligatoire: relatif au bon usage des médicaments, des produits et des prestations



# Volet obligatoire: relatif au bon usage des médicaments, des produits et des prestations

- Décret n° 2017-584 du 20 avril 2017 fixant les modalités d'application du contrat d'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins
- Arrêté du 27 avril 2017 relatif au **contrat type** d'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins mentionné à l'article L. 162-30-2 du code de la sécurité sociale
  - => **Indicateurs nationaux**
- Arrêté du 27 avril 2017 fixant les référentiels de pertinence, de qualité, de sécurité des soins ou de seuils, exprimés en volume ou en dépenses d'assurance maladie mentionnés à l'article L. 162-30-3 du code de la sécurité sociale
- Instruction interministérielle N° DSS/A1/CNAMTS/2017/234 du 26 juillet 2017 relative à la mise en œuvre du CAQES
  - Quelques précisions: Des **indicateurs nationaux** obligatoires sont **inapplicables** pour **certaines structures** à ce jour (ex: PHEV pour les ES privés). Cependant, le plan d'actions pourra contenir des actions relatives à ces thématiques.

# Volet obligatoire: relatif au bon usage des médicaments, des produits et des prestations

## Composition du volet obligatoire

- Chapitre II – Volet obligatoire relatif au bon usage des médicaments, des produits et des prestations du CAQES (contrat type) en annexe de l'arrêté du 27.04.17
  - Définit les engagements généraux des établissements
  - Renvoie à « l'annexe 1 ci-jointe » pour les objectifs de réalisation correspondants à chacun des engagements souscrits, accompagnés d'indicateurs de suivi et / ou de résultats et d'un échéancier de mise en œuvre
- Annexe 1 = Grille d'engagement
  - Définit pour chaque objectif: le(s) indicateur(s), ainsi que la source de donnée, le(s) cible(s), le scoring et les établissements concernés
  - Base qui servira à construire les évaluations annuelles

# Volet obligatoire: relatif au bon usage des médicaments, des produits et des prestations

## Construction de l'annexe 1 = Grille d'engagement:

- Groupe « Produits de santé » régional
  - ARS = DOSA Unité Efficience (pilotage) + DOSA Soins Hospitaliers + DSP Unité Vigilances
  - AM = Direction de la Coordination et de la Gestion du Risque (DCGDR) rôle de coordination des CPAM + 2 Directions Régionales du Service Médical (DRSM)
  - Structures régionales de vigilances et d'appui = OMEDIT et CRPV à titre d'expert

# Volet obligatoire: relatif au bon usage des médicaments, des produits et des prestations

## Construction de l'annexe 1 = Grille d'engagement:

- Modalités de travail
  - Textes (thématiques contrat type et indicateurs nationaux)
  - CBUMPP
  - CAQOS PHEV
  - Objectif de simplification par rapport aux anciens contrats
- Concertation / Information
  - 2 présentations en comité des fédérations hospitalières
  - 2 réunions d'information des pharmaciens ex-CBUMPP par les OMEDIT
  - 5 réunions d'information des établissements

# Volet obligatoire: relatif au bon usage des médicaments, des produits et des prestations

## Construction de l'annexe 1 = Grille d'engagement :

- Principe d'une année 2018 consacrée à:
  - la réalisation d'un état des lieux permettant:
  - la définition de cibles régionales,
  - la proposition de cibles pluriannuelles 2019, 2020 et 2021 par chaque ES,
  - puis la signature d'un avenant formalisant pour chaque ES ses cibles pluriannuelles.

# Volet obligatoire: relatif au bon usage des médicaments, des produits et des prestations

## Présentation de l'annexe 1 = Grille d'engagement :

- Annexe 1 = Grille d'engagement 2018

## Définition pour chaque objectif :

- Les indicateurs => nationaux et régionaux
- Source de donnée, le scoring type et les catégories d'ES concernés
- **Cible 2018**
  - Réalisation de l'état des lieux (mars) + proposition de cibles pluriannuelles et construction d'un plan d'actions interne avec calendrier de déploiement (juin)
  - Réponse aux enquêtes + suivi des indications MO
  - Indicateurs « AM » pour les ES concernés (Transmission AM)

- Guide de remplissage

# Volet obligatoire: relatif au bon usage des médicaments, des produits et des prestations

## Calendrier 2017-2018 volet « socle » CAQES

**Début oct.  
2017**  
Envoi des  
contrats  
aux ES

**Avant le  
31/12/2017**  
retour des  
contrats  
signés par  
les parties

**Avril 2018**  
Synthèse  
régionale et  
fixation des  
cibles  
régionales

**15 Juin 2018**  
retour des  
cibles  
proposées par  
les ES en  
fonction des  
cibles  
régionales et du  
plan d'actions  
interne

**Décembre  
2018**  
Signature  
des avenants  
avant le  
31/12

**Semaine du  
16 octobre  
2017 :**  
5 Réunions  
CAQES avec  
les ES dans la  
région

**15 Mars  
2018**  
recueil des  
états des  
lieux des ES

**Mai 2018**  
Présentation  
de la synthèse  
régionale aux  
Fédérations et  
**envoi aux ES  
de la grille** à  
compléter  
avec les cibles  
pluriannuelles

**Septembre  
2018**  
Après  
analyse des  
cibles, envoi  
de l'avenant  
aux ES

Période de réalisation de l'état des lieux

Période de construction du Plan d'actions interne



## Calendrier 2018-2021 du volet « socle » CAQES

Juin à déc 2018

2<sup>ème</sup> trimestre  
2019

2<sup>ème</sup> trimestre  
2020

2<sup>ème</sup> trimestre  
2021

2<sup>ème</sup> trimestre  
2022

- Transmission par l'ES du plan d'actions et des propositions de cibles pluriannuelles (**juin**)
- Echange avec les ES
- Envoi des avenants avec grille d'engagement pluriannuelle (annexe 1) pour **Signature avant le 31 décembre 2018**

- **Evaluation 2018** sur la remise de l'état des lieux, des propositions de cibles pluriannuelles et du plan d'actions et des objectifs 2018

- **Evaluation 2019** de la grille d'engagement (Annexe 1) sur la totalité des indicateurs

- **Evaluation 2020** de la grille d'engagement (Annexe 1) sur la totalité des indicateurs

- **Evaluation 2021** de la grille d'engagement (Annexe 1) sur la totalité des indicateurs

### Présentation de l'annexe 1 = Grille d'engagement 2018

- 5 parties correspondant aux engagements généraux du CAQES (contrat type)
  - Amélioration et sécurisation de la prise en charge thérapeutique du patient et du circuit des produits et prestations (Article 10-1)
  - Développement des pratiques pluridisciplinaires et en réseau (Article 10-2)
  - Engagements relatifs aux prescriptions de médicaments dans le répertoire générique et biosimilaires (Article 10-3)
  - Engagements relatifs aux médicaments et à la liste des produits et prestations prescrits en établissement de santé et remboursés sur l'enveloppe de soins de ville (Article 10-4)
  - Engagements relatifs aux spécialités pharmaceutiques et produits et prestations de la « liste en sus » (Article 10-5)
  
- + partie 6 = prise en compte de la réalisation d'un plan d'actions « interne » à l'ES

### Présentation de l'annexe 1 = Grille d'engagement 2018

- Dans chacune des parties => Des objectifs et des indicateurs
  - 20 indicateurs nationaux
  - 16 indicateurs régionaux
- Annexe 1 = Grille d'engagement **standardisée**
  - Concerné / Non concerné en fonction des catégories d'ES
    - Au delà des catégories d'ES non concernées pour certains indicateurs, un ES peut être non concerné en fonction de son activité
    - Exemple: 1 ES MCO sans consommation de MO => NC par les indicateurs MO
  - Mesurable / Non mesurable
- Scoring type
  - 100 points + 4 points bonus
  - Si NC ou NM, le poids des indicateurs est réparti de façon homogène sur les autres indicateurs

# Volet obligatoire: relatif au bon usage des médicaments, des produits et des prestations

## Répartition des indicateurs selon la catégorie d'ES

Répartition par activité	MCO Public + ESPIC	MCO Privé à but lucratif	SSR Public + ESPIC	SSR Privé à but lucratif	PSY Public + ESPIC	PSY Privé à but lucratif	HAD	HAD sans PUI	Dialyse
TOTAL NOMBRE D'INDICATEURS	34	29	27	22	27	22	27	23	22
B (bonus)	2	2	1	1	1	1	2	2	2
NC (non concerné)	0	0	8	8	8	8	2	2	7
NM (non mesurable)	0	5	0	5	0	5	5	9	5

# Volet obligatoire: relatif au bon usage des médicaments, des produits et des prestations Annexe 1 = Grille d'engagement 2018

## Présentation Partie 1 Amélioration et sécurisation de la prise en charge thérapeutique du patient et du circuit des produits et prestations

- Article 10-1 Amélioration et sécurisation de la prise en charge thérapeutique du patient et du circuit des produits et prestations
  - Utilisation des LAP, informatisation et traçabilité, identification des prescriptions, analyse et amélioration des pratiques professionnelles, dispensation nominative
  - 20 points (+ 2 points bonus)
  - 8 indicateurs nationaux
  - 4 indicateurs régionaux

# Volet obligatoire: relatif au bon usage des médicaments, des produits et des prestations Annexe 1 = Grille d'engagement 2018

## Présentation Partie 1: Amélioration et sécurisation de la prise en charge thérapeutique du patient et du circuit des produits et prestations

- Objectif Utilisation des LAP (1/2)

Indicateur		Source des données	Cible 2018	Scoring
<b>Indicateur national</b>	Taux de prescriptions de sortie informatisées y compris consultations externes : Nombre de lignes de prescriptions de sortie informatisées / nombre total de prescriptions de sortie.	ES	Etat des lieux: Fournir le numérateur	0
<b>Indicateur régional</b>	Mise en œuvre d'une action visant à faire progresser le nombre de prescriptions de sortie informatisées y compris consultations externes	ES	Etat des lieux: Description des actions déjà engagées le cas échéant	1

NC =  
DIA

# Volet obligatoire: relatif au bon usage des médicaments, des produits et des prestations Annexe 1 = Grille d'engagement 2018

## Présentation Partie 1: Amélioration et sécurisation de la prise en charge thérapeutique du patient et du circuit des produits et prestations

- Objectif Utilisation des LAP (2/2)

Indicateur		Source des données	Cible 2018	Scoring
Indicateur national	Taux d'équipement en logiciels d'aide à la prescription dont la version opérationnelle dans le service est certifiée (en nombre de services équipés) : - Nombre de lits utilisant un LAP certifié / nombre total de lits de l'établissement.	ES	Etat des lieux: Fournir le taux initial Proposition de cibles pluriannuelles	1
	- Nombre d'unités de soins utilisant un LAP certifié / nombre total d'unités de soins de l'établissement.	ES	Etat des lieux: Fournir le taux initial Proposition de cibles pluriannuelles	1

Nbre de lits ET de places

# Volet obligatoire: relatif au bon usage des médicaments, des produits et des prestations Annexe 1 = Grille d'engagement 2018

## Présentation Partie 1: Amélioration et sécurisation de la prise en charge thérapeutique du patient et du circuit des produits et prestations

- Objectif Informatisation et traçabilité (1/3)

Indicateur		Source des données	Cible 2018	Scoring
Indicateur national	Traçabilité des médicaments : Nombre de lits informatisés de la prescription jusqu'à la traçabilité de l'administration/nombre de lits total	ES	Etat des lieux: Fournir le taux initial Proposition de cibles pluriannuelles	3

Nbre de lits  
ET de places



# Volet obligatoire: relatif au bon usage des médicaments, des produits et des prestations Annexe 1 = Grille d'engagement 2018

## Présentation Partie 1: Amélioration et sécurisation de la prise en charge thérapeutique du patient et du circuit des produits et prestations

- Objectif Informatisation et traçabilité (2/3)

Indicateur		Source des données	Cible 2018	Scoring
Indicateur national	Traçabilité des DMI : Nombre d'unités de DMI dont l'implantation est informatiquement tracée/ nombre total d'unités de DMI implantées	ES	Etat des lieux: Fournir le taux initial Proposition de cibles pluriannuelles	3

Concerné  
= MCO  
DMI

Tous les DMI dont la traçabilité est réglementaire

Logiciel métier

Respect de la traçabilité sanitaire prévue aux articles R. 5212-36 à R. 5212-42

# Volet obligatoire: relatif au bon usage des médicaments, des produits et des prestations Annexe 1 = Grille d'engagement 2018

## Présentation Partie 1: Amélioration et sécurisation de la prise en charge thérapeutique du patient et du circuit des produits et prestations

- Objectif Informatisation et traçabilité (3/3)

	Indicateur	Source des données	Cible 2018	Scoring
Indicateur national	Déploiement de la classification CLADIMED : Nombre d'unités de DMI stockées enregistrées selon la classification CLADIMED dans l'établissement / nombre d'unités de DMI stockées dans l'établissement	ES	Etat des lieux: Fournir le taux initial Proposition de cibles pluriannuelles	1

Concerné  
= MCO  
DMI

Nb d'unités de DMI = Saisir le Nb de références de DMI enregistrées CLADIMED.

Tous les DMI stockés dans l'ES

# Volet obligatoire: relatif au bon usage des médicaments, des produits et des prestations Annexe 1 = Grille d'engagement 2018

## Présentation Partie 1: Amélioration et sécurisation de la prise en charge thérapeutique du patient et du circuit des produits et prestations

- Objectif Identification des prescriptions (1/2)

Indicateur		Source des données	Cible 2018	Scoring
Indicateur national	Taux de prescriptions incluant le numéro RPPS du prescripteur et le numéro FINESS de l'établissement :	AM	MCO Public plan triennal: Taux respectant l'objectif défini en dialogue de gestion	3
	- Nombre d'ordonnances de sortie délivrées précisant le numéro FINESS et RPPS / nombre total d'ordonnances de sortie		Autres ES : Fournir l'état des lieux organisationnel selon le modèle régional	

NC  
=  
Dialyse

# Volet obligatoire: relatif au bon usage des médicaments, des produits et des prestations Annexe 1 = Grille d'engagement 2018

## Présentation Partie 1: Amélioration et sécurisation de la prise en charge thérapeutique du patient et du circuit des produits et prestations

- Objectif Identification des prescriptions (2/2)

	Indicateur	Source des données	Cible 2018	Scoring
Indicateur national	-Nombre d'ordonnances intra-hospitalières précisant le numéro RPPS / nombre total d'ordonnances intra-hospitalières	ES	Etat des lieux: Fournir le taux initial Proposition de cibles pluriannuelles	1

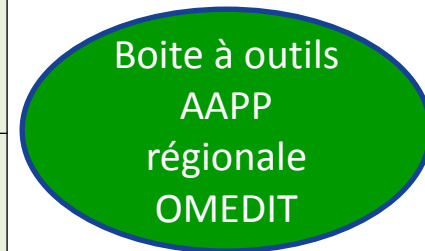
Table de  
concordance  
Prescripteur / RPPS

# Volet obligatoire: relatif au bon usage des médicaments, des produits et des prestations Annexe 1 = Grille d'engagement 2018

## Présentation Partie 1: Amélioration et sécurisation de la prise en charge thérapeutique du patient et du circuit des produits et prestations

- Objectif Analyse et Amélioration des Pratiques Professionnelles

Indicateur		Source des données	Cible 2018	Scoring
Indicateur régional	Mise en œuvre d'une AAPP, selon une méthodologie validée (ex: HAS) sur la <b>PECM</b> régionale ou propre à l'ES: Oui/Non Description du dispositif	ES	Etat des lieux: Fournir la description d'une AAPP	3
	Mise en œuvre d'une AAPP, selon une méthodologie validée (ex: HAS) sur la prise en charge d'un patient avec un <b>DM</b> régionale ou propre à l'ES: Oui/Non Description du dispositif	ES	Etat des lieux: Fournir la description d'une AAPP	3



# Volet obligatoire: relatif au bon usage des médicaments, des produits et des prestations Annexe 1 = Grille d'engagement 2018

## Présentation Partie 1 Amélioration et sécurisation de la prise en charge thérapeutique du patient et du circuit des produits et prestations

- Objectif Dispensation Nominative

Indicateur		Source des données	Cible 2018	Scoring
Indicateur régional	La dispensation à délivrance nominative est mise en place en priorisant le déploiement à partir d'une cartographie des risques (bonus) Nombre de lits et places avec dispensation à délivrance nominative / Nombre de lits et places total	ES	Etat des lieux: Fournir le taux initial Proposition de cibles pluriannuelles	2

Indicateur Bonus

Fournir la justification de la priorisation

# Volet obligatoire: relatif au bon usage des médicaments, des produits et des prestations

## Présentation Partie 2 Développement des pratiques pluridisciplinaires et en réseau

- Art 10-2 Développement des pratiques pluridisciplinaires et en réseau
  - Déploiement de la pharmacie clinique (conciliation médicamenteuse et analyse pharmaceutique), vigilance et bon usage des ATB et participation aux enquêtes
  - 20 points
  - 2 indicateurs nationaux
  - 6 indicateurs régionaux

# Volet obligatoire: relatif au bon usage des médicaments, des produits et des prestations Annexe 1 = Grille d'engagement 2018

## Présentation Partie 2 Développement des pratiques pluridisciplinaires et en réseau

- Objectif Conciliation médicamenteuse

Indicateur		Source des données	Cible 2018	Scoring
<b>Indicateur national</b>	Déploiement de la conciliation médicamenteuse chez les patients priorités sur la base d'une analyse des risques : - Nombre de patients priorités et bénéficiant d'une conciliation médicamenteuse d'entrée et/ou de sortie / Nombre de patients priorités hospitalisés	ES	Etat des lieux: Fournir le taux initial et les critères de priorisation Proposition de cibles pluriannuelles (N/D)	5



# Volet obligatoire: relatif au bon usage des médicaments, des produits et des prestations Annexe 1 = Grille d'engagement 2018

## Présentation Partie 2 Développement des pratiques pluridisciplinaires et en réseau

- Objectif Vigilance et bon usage des ATB

Si aucun ttt ATB de  
+ de 7 jours = ES  
NC

Indicateur		Source des données	Cible 2018	Scoring
<b>Indicateur national</b>	Taux de traitements de plus de 7 jours non justifiés : - Nb de traitements par ATB prescrits pour une durée de plus de 7 jours non justifiés /nombre total de traitements par ATB prescrits pour une durée de plus de 7 jours	ES	Etat des lieux: Fournir le taux initial Proposition de cibles pluriannuelles	1

Sur échantillon de 30 dossiers minimum  
Si < 30 => exhaustivité

Le ttt ATB peut avoir été initié dans un autre ES

# Volet obligatoire: relatif au bon usage des médicaments, des produits et des prestations Annexe 1 = Grille d'engagement 2018

## Présentation Partie 2 Développement des pratiques pluridisciplinaires et en réseau

- Objectif Maitriser les consommations d'ATB et les résistances bactériennes

Si aucun ttt ATB  
= ES NC

Indicateur		Source des données	Cible 2018	Scoring
<b>Indicateur régional</b>	La prescription d'antibiotiques est systématiquement réévaluée à 48-72h Taux de traitements antibiotiques réévalués à 48-72h : - Nb de traitements ATB réévalués à 48-72h /nombre total de traitements par ATB prescrits de plus de 48h	ES	Etat des lieux: Fournir le taux initial Proposition de cibles pluriannuelles	1

Sur échantillon de 30  
dossiers minimum  
Si < 30 => exhaustivité

# Volet obligatoire: relatif au bon usage des médicaments, des produits et des prestations Annexe 1 = Grille d'engagement 2018

## Présentation Partie 2 Développement des pratiques pluridisciplinaires et en réseau

- Objectif Suivi des indicateurs du PROPIAS – Stabilisation ou réduction

	Indicateur	Source des données	Cible 2018	Scoring
Indicateur régional	$(\text{Nb DDJ}/1000\text{JH année N}) / (\text{Nb DDJ}/1000\text{JH année N-1})$	ES	Etat des lieux: Fournir le taux initial (Nb DDJ/ 1000 JH 2017)	1

EHAD sans PUI = NM

DIA et Ambu = NC

# Volet obligatoire: relatif au bon usage des médicaments, des produits et des prestations Annexe 1 = Grille d'engagement 2018

## Présentation Partie 2 Développement des pratiques pluridisciplinaires et en réseau

- Objectif Déploiement de la pharmacie clinique

Indicateur		Source des données	Cible 2018	Scoring
Indicateur régional	Nb de lits et de places bénéficiant d'une <b>analyse pharmaceutique de Niveau 1</b> de la totalité du traitement (prescription manuelle ou informatisée)/ Nb total de lits et places de l'établissement	ES	Etat des lieux: Fournir le taux initial Proposition de cibles pluriannuelles	1
	Nb de lits et de places bénéficiant d'une <b>analyse pharmaceutique de Niveau 2</b> de la totalité du traitement (prescription manuelle ou informatisée)/ Nb total de lits et places de l'établissement	ES	Etat des lieux: Fournir le taux initial Proposition de cibles pluriannuelles	6
	Nb de lits et de places bénéficiant d'une <b>analyse pharmaceutique de Niveau 3</b> de la totalité du traitement (prescription manuelle ou informatisée)/ Nb total de lits et places de l'établissement	ES	Etat des lieux: Fournir le taux initial Proposition de cibles pluriannuelles	2

# Volet obligatoire: relatif au bon usage des médicaments, des produits et des prestations Annexe 1 = Grille d'engagement 2018

## Présentation Partie 2 Développement des pratiques pluridisciplinaires et en réseau

- Objectif Participation aux enquêtes relatives aux produits de santé

Indicateur		Source des données	Cible 2018	Scoring
<b>Indicateur régional</b>	Lorsqu'il est sollicité, l'établissement participe aux enquêtes nationales et régionales portant sur les produits de santé dans les délais demandés: OUI/NON	ES	OUI	3

OUI = Participation à toutes les enquêtes pour lesquelles l'établissement a été sollicité

# Volet obligatoire: relatif au bon usage des médicaments, des produits et des prestations Annexe 1 = Grille d'engagement 2018

## Présentation Partie 3 Engagements relatifs aux prescriptions de médicaments dans le répertoire générique et biosimilaires

- Art 10-3 Engagements relatifs aux prescriptions de médicaments dans le répertoire générique et biosimilaires
  - Prescription dans le répertoire des génériques et prescription de biosimilaires en PHEV et en intra-hospitalier
  - 14 points
  - 5 indicateurs nationaux

# Volet obligatoire: relatif au bon usage des médicaments, des produits et des prestations Annexe 1 = Grille d'engagement 2018

## Présentation Partie 3 Engagements relatifs aux prescriptions de médicaments dans le répertoire générique et biosimilaires

- Objectif Promouvoir la prescription de médicaments dans le répertoire générique

Indicateur		Source des données	Cible 2018	Scoring
<b>Indicateur national</b>	<p><b>Taux de prescription dans le répertoire des génériques pour les PHEV :</b>            Nombre de boites (en excluant le paracétamol du calcul) dans le répertoire des génériques en PHEV / nombre total de boites prescrites <b>en PHEV</b></p> <p><i>Taux national = taux visé à l'article L. 162-30-3 du code de la sécurité sociale</i></p>	AM	<p>MCO Plan triennial:            Taux respectant l'objectif défini en dialogue de gestion</p> <p>Autres ES Publics : A partir de l'état des lieux de l'AM fourni début 2018 sur l'année 2017, l'établissement propose une cible personnalisée pour les années 2019-2020 - 2021</p>	4

NON Mesurable  
pour les ES privés

# Volet obligatoire: relatif au bon usage des médicaments, des produits et des prestations Annexe 1 = Grille d'engagement 2018

## Présentation Partie 3 Engagements relatifs aux prescriptions de médicaments dans le répertoire générique et biosimilaires

- Objectif Promouvoir la prescription de médicaments biosimilaires dans les classes autant que possible (1/2)

Indicateur		Source des données	Cible 2018	Scoring
<b>Indicateur national</b>	<p>Taux de prescription des biosimilaires :</p> <p>Nombre d'UCD de médicaments biosimilaires prescrites par les praticiens de l'établissement / Nombre d'UCD prescrites de médicaments biologiques appartenant à la liste de référence des groupes biologiques similaires, <b>pour les prescriptions intra-hospitalières</b></p> <p>Ce taux est calculé séparément pour les médicaments des classes suivantes : EPO, anti TNF, insuline glargine, G-CSF</p>	ES	Etat des lieux: Fournir le taux initial	4

Non Mesurable pour les EHAD sans PUI



# Volet obligatoire: relatif au bon usage des médicaments, des produits et des prestations Annexe 1 = Grille d'engagement 2018

## Présentation Partie 3 Engagements relatifs aux prescriptions de médicaments dans le répertoire générique et biosimilaires

- Objectif Promouvoir la prescription de médicaments biosimilaires dans les classes autant que possible (2/2)

	Indicateur	Source des données	Cible 2018	Scoring
Indicateur national	Taux de prescription des biosimilaires : Nombre de boîtes de médicaments biosimilaires prescrites par les praticiens de l'établissement / Nombre de boîtes prescrites de médicaments biologiques appartenant à la liste de référence des groupes biologiques similaires, <b>pour les PHEV</b>  Ce taux est calculé séparément pour les médicaments des classes suivantes : EPO, anti TNF, insuline glargine, G-CSF	AM	A partir de l'état des lieux de l'AM fourni début 2018 sur l'année 2017, l'établissement propose une cible personnalisée pour les années 2019-2020 - 2021	4

NON  
Mesurable  
pour les ES  
privés

# Volet obligatoire: relatif au bon usage des médicaments, des produits et des prestations Annexe 1 = Grille d'engagement 2018

## Présentation Partie 3 Engagements relatifs aux prescriptions de médicaments dans le répertoire générique et biosimilaires

- Objectif Part d'achat de génériques et biosimilaires

Indicateur		Source des données	Cible 2018	Scoring
Indicateur national	Part d'achat de génériques: - Nombre d'UCD délivrées appartenant au répertoire des génériques / nombre d'UCD totales délivrées aux services de l'établissement de santé	ES	Etat des lieux: Capacité à calculer le ratio OUI/NON Si oui modalités de calcul	1
	Part d'achat de biosimilaires : - Nombre d'UCD délivrées de médicaments biosimilaires / nombre d'UCD de médicaments biologiques appartenant à la liste de référence des groupes biologiques similaires délivrées aux services de l'établissement de santé	ES	Etat des lieux: Capacité à calculer le ratio OUI/NON Si oui modalités de calcul	1

Non Mesurable pour les EHAD sans PUI

# Volet obligatoire: relatif au bon usage des médicaments, des produits et des prestations Annexe 1 = Grille d'engagement 2018

## Présentation Partie 4 Engagements relatifs aux médicaments et à la liste des produits et prestations prescrits en établissement de santé et remboursés sur l'enveloppe de soins de ville (PHEV)

- Art 10-4 Engagements relatifs aux médicaments et à la liste des produits et prestations prescrits en établissement de santé et remboursés sur l'enveloppe de soins de ville
  - 18 points
  - 1 indicateur national: taux d'évolution PHEV
  - 3 indicateurs régionaux: taux d'évolution PHEV pour une classe de médicaments et une classe de DM; charte LPP

# Volet obligatoire: relatif au bon usage des médicaments, des produits et des prestations Annexe 1 = Grille d'engagement 2018

## Présentation Partie 4 Engagements relatifs aux médicaments et à la liste des produits et prestations prescrits en établissement de santé et remboursés sur l'enveloppe de soins de ville (PHEV)

- Objectif Actions d'amélioration et maîtrise de l'évolution des PHEV (1/3)

Indicateur		Source des données	Cible 2018	Scoring
Indicateur national	Taux d'évolution des dépenses de médicaments et produits et prestations prescrits en établissements de santé et remboursés sur l'enveloppe de soin de ville :	AM	Taux d'évolution dans la limite du taux régional ou des objectifs du plan ONDAM définis en dialogue de gestion	2
	Montant des dépenses remboursées de l'année évaluée / montant des dépenses remboursées de l'année précédant celle de l'évaluation - 1			
	Hors rétrocession et hépatite C			

NON Mesurable pour les ES privés

# Volet obligatoire: relatif au bon usage des médicaments, des produits et des prestations Annexe 1 = Grille d'engagement 2018

## Présentation Partie 4 Engagements relatifs aux médicaments et à la liste des produits et prestations prescrits en établissement de santé et remboursés sur l'enveloppe de soins de ville (PHEV)

- Objectif Actions d'amélioration et maîtrise de l'évolution des PHEV (2/3)

Indicateur		Source des données	Cible 2018	Scoring
Indicateur régional	Taux d'évolution d'une <b>classe thérapeutique médicamenteuse PHEV</b> significative de l'établissement: Montant des dépenses remboursées de la classe sélectionnée pour l'année évaluée / montant des dépenses remboursées de la classe sélectionnée pour l'année précédant celle de l'évaluation - 1	AM/ES	Etat des lieux: Proposition de la Classe Proposition de cibles pluriannuelles	6
Indicateur régional	Taux d'évolution d'une <b>classe de DM</b> inscrit à la LPP PHEV significative de l'établissement: Montant des dépenses remboursées de la classe sélectionnée pour l'année évaluée / montant des dépenses remboursées de la classe sélectionnée pour l'année précédant celle de l'évaluation - 1	AM/ES	Etat des lieux: Proposition de la Classe Proposition de cibles pluriannuelles	6

NON  
Mesurable  
pour les ES  
privés

# Volet obligatoire: relatif au bon usage des médicaments, des produits et des prestations Annexe 1 = Grille d'engagement 2018

## Présentation Partie 4 Engagements relatifs aux médicaments et à la liste des produits et prestations prescrits en établissement de santé et remboursés sur l'enveloppe de soins de ville (PHEV)

- Objectif Actions d'amélioration et maîtrise de l'évolution des PHEV (3/3)

Indicateur		Source des données	Cible 2018	Scoring
Indicateur régional	Mettre en œuvre une "charte" régulant l'intervention des prestataires de LPP au sein de l'établissement et/ou des modèles de prescription: OUI/NON	ES	Etat des lieux: OUI/ EN COURS/NON Proposition de cibles pluriannuelles	4

# Volet obligatoire: relatif au bon usage des médicaments, des produits et des prestations Annexe 1 = Grille d'engagement 2018

## Présentation Partie 5 Engagements relatifs aux spécialités pharmaceutiques et produits et prestations de la « liste en sus »

- 18 points (+ 2 points bonus)
- 4 indicateurs nationaux: taux d'évolution MO, taux d'évolution DMI, taux de prescriptions hors référentiel MO et hors référentiel DMI
- 2 indicateurs régionaux: suivi des indications des médicaments hors GHS et suivi des indications des dispositifs médicaux hors GHS

# Volet obligatoire: relatif au bon usage des médicaments, des produits et des prestations Annexe 1 = Grille d'engagement 2018

## Présentation Partie 5 Engagements relatifs aux spécialités pharmaceutiques et produits et prestations de la « liste en sus »

- Objectif Suivi des dépenses des médicaments et DMI de la liste en sus (1/2)

NC = SSR,  
PSY et ES  
avec 0€  
Liste en  
sus

	Indicateur	Source des données	Cible 2018	Scoring
Indicateur national	Taux d'évolution des dépenses de médicaments inscrits sur la liste en sus : Montant des dépenses de médicaments de la liste en sus remboursées l'année évaluée / montant des dépenses de médicaments liste en sus remboursées l'année précédant celle de l'évaluation - 1	ARS	Taux d'évolution dans la limite du taux régional ou des objectifs du plan ONDAM définis en dialogue de gestion	2
	Taux d'évolution des dépenses de produits et prestations inscrits sur la liste en sus : Montant des dépenses de produits et prestations liste en sus remboursées de l'année évaluée / montant des dépenses de produits et prestations de la liste en sus remboursées l'année précédant celle de l'évaluation - 1	ARS	Taux d'évolution dans la limite du taux régional ou des objectifs du plan ONDAM définis en dialogue de gestion	2



# Volet obligatoire: relatif au bon usage des médicaments, des produits et des prestations Annexe 1 = Grille d'engagement 2018

## Présentation Partie 5 Engagements relatifs aux spécialités pharmaceutiques et produits et prestations de la « liste en sus »

- Objectif Suivi des dépenses des médicaments et DMI de la liste en sus (2/2)

NC = SSR, PSY  
et ES avec 0  
prescription  
Liste en sus

	Indicateur	Source des données	Cible 2018	Scoring
Indicateur national	Taux de prescriptions hors référentiels (RTU, AMM) pour les médicaments de la liste en sus : Nombre d'initiation de traitement (patients) hors référentiel / nombre d'initiation de traitement (patients) total	ES	Etat des lieux: Fournir le taux initial	3
	Taux de prescriptions hors référentiels (LPP) pour les produits et prestations de la liste en sus : Nombre d'initiation de traitement (patients) hors référentiel / nombre d'initiation de traitement (patients) total	ES	Etat des lieux: Fournir le taux initial	3

# Volet obligatoire: relatif au bon usage des médicaments, des produits et des prestations Annexe 1 = Grille d'engagement 2018

## Présentation Partie 5 Engagements relatifs aux spécialités pharmaceutiques et produits et prestations de la « liste en sus »

- Objectif Suivi des indications des médicaments et des dispositifs médicaux hors GHS

NC = SSR, PSY  
et ES avec 0  
prescription  
Liste en sus

	Indicateur	Source des données	Cible 2018	Scoring
<b>Indicateur régional</b>	<p>Suivi annuel de la répartition des prescriptions des médicaments hors GHS, accompagnées le cas échéant de leur argumentaire</p> <p>Fournir le tableau</p>	ES	<p>Etat des lieux: Fournir le tableau pour l'année 2017 + Tableau pour l'année 2018 à fournir au 1er trimestre 2019</p>	8
<b>Indicateur régional</b>	<p>Suivi annuel de la répartition des prescriptions des dispositifs médicaux hors GHS</p> <p>Fournir le tableau</p>	ES	Indicateur Bonus	2

# Volet obligatoire: relatif au bon usage des médicaments, des produits et des prestations Annexe 1 = Grille d'engagement 2018

Au-delà des 5 parties correspondant aux engagements généraux du CAQES (contrat type):

- Rédaction d'un plan d'actions « interne » et définition d'un calendrier de déploiement
  - Indicateur régional
  - 10 points
  - Cible 2018: transmission en juin 2018 avec les propositions de cibles pluriannuelles 2019 - 2021
  - Appui technique de l'OMEDIT (réunions territoriales, boîte à outils...)
  - Attente de la rédaction d'un plan d'actions interne adapté à l'établissement et permettant d'atteindre les cibles définies pour chaque indicateur et objectif
  - Le niveau d'avancement du déploiement pourra être demandé en élément de preuve lors des évaluations annuelles futures

# Volet obligatoire: relatif au bon usage des médicaments, des produits et des prestations En résumé

## Quels attendus?

- Etat des lieux (15 mars 2018)
  - Fichier à remplir fourni par l'ARS
- Plan d'actions interne (15 juin 2018)
- Proposition de cibles pluriannuelles 2019 à 2021 (Juin 2018)
  - Fichier à remplir fourni par l'ARS
- Avenant CAQES
  - Signature avant le 31 décembre 2018
  - Formalise les cibles pluriannuelles 2019 à 2021 de chaque ES

# Volet obligatoire: relatif au bon usage des médicaments, des produits et des prestations En résumé

## Quelles évaluations?

- Evaluation de l'année 2018
  - Faite fin 1<sup>er</sup> trimestre 2019
  - Ai-je envoyé mon état des lieux au 15 mars 2018?
  - Ai-je envoyé mon plan d'actions interne et mes propositions de cibles pluriannuelles au 15 juin 2018?
  - Ai-je répondu aux enquêtes (indicateur II.8) pendant l'année 2018?
  - Transmission du tableau de suivi des indications MO?
  - Atteinte des indicateurs AM pour les ES concernés?
- Evaluation de l'année 2019
  - Fin 1<sup>er</sup> trimestre 2020
  - Sur l'ensemble des indicateurs, au regard des cibles 2019 contractualisées dans l'avenant CAQES

Evaluation années 2020 et 2021 même procédure que 2019

“*Merci,  
De votre  
attention.*”

