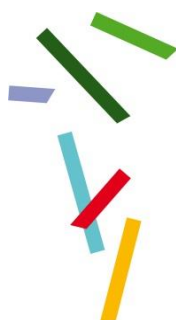




SCHEMA REGIONAL DE SANTE 2018-2023 ANNEXES



PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR



Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur
132, Boulevard de Paris - 13003 Marseille
Adresse postale : CS 50039 - 13331 Marseille Cedex 03
Standard : 04.13.55.80.10



Les indicateurs de suivi d'activité de soins et d'équipements matériels lourds

1-	Hospitalisation à domicile	3
2-	Soins de suite et de réadaptation.....	3
3-	Périnatalité.....	3
4-	Assistance médicale à la procréation.....	4
5-	Cancers	4
6-	Insuffisance rénale chronique	4
7-	Chirurgie	5
8-	Soins critiques	6
9-	Imagerie – Médecine Nucléaire	6
10-	Cardiologie interventionnelle.....	9

1- Hospitalisation à domicile

Les indicateurs de suivi seront les suivants :

- Indicateurs de moyens
 - Données PMSI sur les indicateurs de la circulaire du 04-12-2013 (1, 2A, 2B).
 - Délai d'admission moyen dans la structure depuis la prescription du médecin
 - Résultats de l'évaluation interne sur la qualité du dossier patient

- Indicateurs de résultats (moyen terme)
 - Données PMSI sur les indicateurs de la circulaire du 04-12-2013 (4A, 5).

- Indicateurs d'impact (long terme)
 - Données PMSI
 - Formations spécifiques à développer
 - Stages en HAD pour les internes en médecine générale

2- Soins de suite et de réadaptation

Seront suivis les indicateurs habituels de suivis de l'activité SSR disponibles dans les systèmes d'information existants :

- nombre d'admission par unité HC et HDJ et leur provenance,
- nombre de séjours par unités HC et HDJ,
- nombre de journée par unités HC et HDJ,
- DMS par unité,
- nombre de transfert et orientations de patients en aval du SSR
-

Il sera également analysé :

- Le nombre de conventions de coopération entre établissements MCO/SSR, SSR/HAD et SSR/ ESMS et la mention dans ces conventions d'indicateurs de qualité de la prise en charge entre ES et leur suivi
- Le taux d'entrées directes à partir du domicile ou substitut du domicile
- Les conventions passées entre SSR polyvalents et SSR spécialisés
- Suivi du taux d'HDJ / HC pour les SSR autorisés dans ces deux modalités de prise en charge
- Le nombre de projets médicaux de territoire ayant formalisé une ou des filières de SSR et leur suivi.

3- Périnatalité

Garantir l'accès à l'IVG sur tout le territoire et ceci dans le respect des délais réglementaires :

- Nombre d'IVG totales
- Nombre d'IVG médicamenteuses effectuées par les médecins conventionnés par établissement (signataires de la convention) et par les médecins de l'établissement
- Nombre d'IVG tardives

Permettre un accès équitable au parcours de périnatalité :

- Existence d'un accueil adapté pour les femmes en situation de précarité (horaires d'accueil, formation des professionnels)
- % d'accouchements en secteur 1 par rapport au nombre total d'accouchements
- Existence de consultation d'orientation (partage du suivi entre la ville et l'hôpital)
- Existence de consultation pré-conceptionnelles pour l'identification des risques
- Existence de staffs psycho-médicaux sociaux formalisés, composition, description des liens avec les référents en psychiatrie adulte et en pédopsychiatrie

Accompagner le bien-naitre de l'enfant :

- Nombre d'accouchements
- Taux de césariennes
- Nombre de chambres « Kangourou » rapportés au nombre de lits de néo-nat par maternité de type 2 ou 3
- Nombre de formations concernant la réanimation néonatale en salle de naissance en détaillant le personnel formé par établissement
- Nombre de décès maternels par établissement
- Nombre d'EIG liés à la naissance par établissement
- Existence d'un espace physiologique
- % de sorties précoces (48h)

Suivi des nouveaux-nés vulnérables :

- Améliorer le dépistage et prise en charge de ces enfants le plus précocement possible
 - Nb de professionnels libéraux formés au dépistage
 - Délai moyen entre la première consultation en CAMSP et la prise en charge
- Mise en place d'un parcours de suivi de ces enfants

4- Assistance médicale à la procréation

En FIV Apprécier le besoin en «dons d'ovocytes».

Indicateurs de suivi et de résultats des techniques mises en œuvre (vitricification-time lapse-culture prolongée-screening spermatozoïdes...)

5- Cancers

Indicateurs de mesure

- Nombre d'actions contre le tabagisme et l'alcool menées en PACA par an
- Nombre de délivrances vaccinales contre le HPV
- Augmentation de la participation au dépistage organisé du cancer du sein en PACA
- Nombre de réalisations du test immunologique de dépistage du cancer du colon en PACA
- Taux d'hospitalisation via les urgences (pour ces patients)
- Taux de chirurgie ambulatoire
- Questionnaire de qualité de vie dans le cadre d'études spécifiques

6- Insuffisance rénale chronique

Indicateurs de mesure

- Nombre de dialyse en urgence (donnée pouvant être obtenue via REIN)
- Mesure des activités par filières (données communiquées par les filières)
- Nombre de téléconsultations en UDM et UAD (indicateur alternatif : nombre de projet de télémédecine mis en place sur l'UDM et l'AUD)

- Nombre de patients inscrits sur la liste de greffes à 12 mois
- Nombre de greffes par donneurs vivants réalisées

7- Chirurgie

Mise en place de la Réadaptation Améliorée Après Chirurgie (RAAC)

Indicateur de moyen

- Taux d'interventions faites en RAAC
- Nombre d'établissements chirurgicaux ayant contractualisé un programme RAAC

Indicateur de résultat

- Durée moyenne de séjour sur un acte « lourd » par spécialité
- Ré hospitalisations, taux de complication et décès sur ces actes lourds (indicateur d'impact)

Indicateur d'impact

- Taux de chirurgie ambulatoire global

Organisation de la coordination en ville des prises en charge post opératoires lourdes

Indicateurs de moyens

- Nombre de professionnels formés
- Nombre d'infirmières coordinatrices dédiées à la chirurgie par établissement de santé
- Capacités de formation offertes
- Nombre de professionnels formés recensés

Indicateurs de résultats

- Nombre de patients pris en charge en coordination complexe par une Plateforme territoriale d'appui

Indicateur d'impact

- Nombre de réhospitalisations régionales sur quelques actes témoins, en RAAC

Déploiement d'un système d'information partagé

Indicateurs de moyen

- Déploiement opérationnel d'un outil interopérable régional

Indicateurs de résultats

- Nombre de patients ayant bénéficié d'un dossier post opératoire partagé
- Nombre de libéraux se connectant
- Nombre de signalements d'évènements indésirables

Indicateur d'impact

- % de GHM de sévérité 3 et 4 avec DMS<1j, 2j, 3j
- Taux d'ambulatoire régional hors geste marqueur

Elargir les critères d'évaluation des activités chirurgicales et interventionnelles sur des critères composites

Indicateurs de résultats

- Taux de satisfaction des patients
- Taux de pertinence
- Volumes sur certains gestes types par spécialité

Indicateur d'impact

- Suivi d'indicateurs de performance : Patient reported outcome measures
- Taux de recours ajustés par département sur les 10 actes types par spécialité

8- Soins critiques

Optimiser la pertinence du recours aux différentes unités de soins critiques : adresser le bon patient au bon plateau

- Variation du taux de recours entre départements.
- Nombre de patients bénéficiant d'une fiche de directives anticipées graduée par ES
- Nombre de patients en procédure lata en réanimation
- Nombre d'admissions en réanimation non pertinents
- Nombre d'EHPAD engagés dans cette démarche de systématisation des directives anticipées
- Nombre d'ES décrits dans le ROR
- Nombre de patients avec demande d'avis par télémedecine
- Nombre de services de soins critiques ayant accès à un plateau de télémedecine
- Nombre de transferts montants dans les premières 48h de réanimation polyvalente vers réanimation de recours

Optimiser la pertinence du recours aux différentes unités de soins critiques :organiser l'aval, en sortie de réanimation

- Nombre de filières opérationnelles
- Nombre de patients adressés par filière
- Morbidité et mortalité des cohortes par filière
- Nombre d'unités SRPR créées
- Nombre de patients pris en charge
- Durée moyenne de séjour en SRPR et en réanimation
- Qualité de vie des patients à un an de la sortie de SRPR
- Nombre de patients ayant une durée de séjour en réanimation > 90 jours
- Nombre de places en EVC EPR et unités d'éveil
- Durée moyenne de séjours régionales en EVC EPR et unités d'éveil
- Nombre de patients avec avis donné par une commission

Fluidifier le parcours en soins critiques en y intégrant les surveillances continues comme partenaires à part entière des réanimations

- Nombre d'unités de moins de 20 lits de réanimation + unités de surveillance continue (USC)
- Nombre de passages de réanimations vers unités de surveillance continue
- Nombre de passage de réanimations avec plateaux de recours vers réanimations plus proches du domicile
- Nombre de projets territoriaux de soins critiques et de services impliqués (conventions)
- Nombre d'USC ayant une permanence des soins avec personnel qualifié sur place la nuit
- Nombre d'USC isolées ayant un TO de moins de 70% de séjours facturés en d'unités de soins critiques
- Nombre d'USC isolées de moins de 8 lits ou de plus de 20 lits

9- Imagerie – Médecine Nucléaire

Depuis 2007, le Comité d'imagerie médecine nucléaire (devenu ICR médecine nucléaire) a mis en place un tableau de bord d'évaluation de l'activité annuelle en région PACA à partir d'une série d'indicateurs. Ce tableau de bord est présenté annuellement à l'ICR médecine nucléaire

Ces éléments sont à fournir pour toutes demandes d'autorisation (ou de renouvellement) ou de renouvellement d'autorisation avec changement de matériel

Gamma Caméras

Données générales

- Heures d'ouverture du service pour les patients du lundi au vendredi
- Nombre de gamma caméras dans le service,
- Nombre d'examens annuel total,
- Nombre de patients annuel total,
- Temps moyen d'examen sur caméra (en minutes)

Personnel du service

- Personnel en équivalent temps plein
- Personnel en effectif réel (nombre de personnes).

Installations gamma caméras

- Marque
- Marque
- Modèle
- Date d'autorisation en vigueur
- Date d'installation
- Nombre de Gamma caméras de plus de 7 ans

Origine géographique des patients

- Nombre patients résidant dans le département du service
- Nombre patients hors département
 - Dont Alpes de Haute Provence
 - Dont Hautes Alpes
 - Dont Alpes Maritimes
 - Dont Bouches du Rhône
 - Dont Var
 - Dont Vaucluse
 - Dont Corse
 - Dont autres départements
 - Non renseignés

Ventilation des actes

- nb annuel d'examens os
- nb annuel d'examens cœur (effort - repos le même jour : 1)
- nb annuel d'examens poumon (ventilation - -perfusion : 1)
- nb annuel d'examens cerveau
- nb annuel d'examens rein
- non renseignés
- nb annuel d'examens ganglion sentinelle
- nb annuel d'examens divers
- nb annuel d'actes thérapeutiques
- nb annuel d'examens appareil endocrinien

Accès à un plateau technique

- Accès tep
- Accès service de pédiatrie
- Accès scanner
- Accès IRM
- Accès coronarographie
- Accès à USIC

Délai

- délai moyen d'attente de rdv pour scintigraphie osseuse (en jours)

Aspects qualitatifs

- nb annuel de déclarations d'évènements indésirables
- nb de rdv décales pour insertion patient plus urgent
- nb patients annuel pris en charge ayant fait l'objet d'une RCP

T.E.P

Données Générales

- nombre d'examens annuel tep
- nombre d'heures par semaine d'accès sur tep
- temps moyen d'examen sur pet ct en minutes

Installation TEP

- site d'implantation
- Marque
- Modèle
- date d'autorisation
- date d'installation
- Lieux d'approvisionnement FDG
 - dont Alpes de haute Provence
 - dont hautes Alpes
 - dont Alpes Maritimes
 - dont Bouches du Rhône
 - dont Var
 - dont Vaucluse
 - dont Corse
 - dont autres départements
 - non renseignés

Contexte d'indication

- nb annuel d'examens pour bilan d'extension
 - dont pour cancer du poumon
- nb annuel d'examens pour récurrence
- nb annuel d'examens pour suivi traitement
- nb annuel d'examens pour diagnostic initial (bénin / malin)
- nb annuel d'examens autres (neuro...)
- non renseignés

Type des explorations

- nb annuel d'examens colon rectum
- nb annuel d'examens hématologie

Aspects qualitatifs

- nb annuel d'examens sein gynécologie
- nb annuel d'examens cerveau
- nb annuel d'examens orl
- nb annuel d'examens autres (mélanome, rein...)
- nb annuel d'examens poumon

- non renseignés

Aspects qualitatifs

- nb annuel de déclarations d'évènements indésirables
- nb annuel d'examens annulés ou reportés pour pb d'approvisionnement
- nb de rdv décalés pour insertion patient plus urgent
- nb patients annuel pris en charge ayant fait l'objet d'une RCP
- % annuel d'examens tep commentés en RCP

10- Cardiologie interventionnelle

Les données nécessaires au recueil doivent être fournies par site d'implantation.

- Indicateurs relatifs aux actes d'angioplasties.
 - Activité en nombre d'actes (coronarographie, angioplasties).
 - Nombre total de patients pris en charge (origine géographique - classe d'âge) dans l'année.
 - Nombre de procédures réalisées par patient dans l'année.
 - Nombre total de stents implantés (actifs et non actifs) par patient et par an
 - Nombre de séjours (et durée) en unité de soins intensifs en cardiologie (USIC) par type d'actes interventionnel et nombre total de séjours (et durée).
 - Indicateurs de morbi-mortalité péri et post procédurale.
 - Taux d'infections nosocomiales liées à l'activité d'angioplastie.
 - Nombre annuel d'angioplasties coronaires en phase aiguë d'IDM ST+ (<12h, primaire ou après thrombolyse).
 - Nombre de procédures d'angioplastie réalisées dans la foulée de la coronarographie diagnostique.
- Indicateurs relatifs aux actes électrophysiologiques de rythmologie interventionnelle et d'implantation de stimulateurs et défibrillateurs.
 - Nombre total de patients pris en charge : origine géographique - classe d'âge.
 - Activité en nombre d'actes (techniques ablatives simples, ablation de FA, pose de stimulateurs triple chambre, pose de défibrillateurs)
 - Ventilation des indications.
 - Nombre de séjours comprenant une reprise.
 - Taux de mortalité hospitalière lié à cette activité.
 - Taux d'infections nosocomiales liées à cette activité.
- Indicateurs relatifs à la cardiologie interventionnelle structurelle.
 - Nombre total de TAVI.
 - Relevé des actes par patient en fonction de l'âge, des comorbidités et des indications