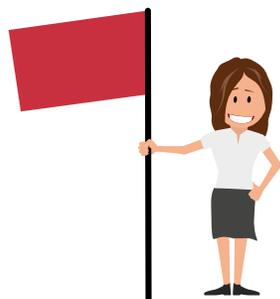


# Présentation du modèle de financement à la qualité renouvelé

# Sommaire

- **1- La qualité comme fondement de l'ensemble du système de santé**
- **2- Les principes qui sous tendent le compartiment financier**
- **3- Un exemple d'application**



# La mise en place d'un compartiment tarifaire à la qualité est au cœur de la réforme de la tarification

- Si la déontologie et l'engagement des professionnels sont les premières garanties de la qualité des prises en charges, cet effort doit être accompagné via des incitations financières cohérentes
- La qualité sera déclinée dans le système de financement sous deux formes principales :
  - Intégration indicateurs qualité spécifiques dans les forfaits et les paiements groupés afin de moduler le montant de ces derniers
  - Un compartiment de financement pour les établissements de santé (tous secteurs) et pour les professionnels de santé libéraux.
- Trois conditions de réussite de la mise en place de ce compartiment tarifaire :
  - ↳ Simplicité du modèle
  - ↳ Développement d'indicateurs pertinents et parlant pour les professionnels ainsi de prise en compte des expériences et résultats rapportés par les patients
  - ↳ Diffusion publique des résultats

# Les grands principes du nouveau modèle

## Une surface financière élargie

L'enveloppe allouée au dispositif est portée à 200 millions d'euros en 2019 – un objectif de 2 Md€ à l'horizon 2022

## Un modèle rénové

- Un nombre resserré **d'indicateurs transversaux** (pas plus de 10 par champ d'activité) renouvelés tous les 3 à 5 ans et dont les catégories sont fixées par DCE
- **12 groupes de comparaison homogènes** et au niveau de **l'entité géographique, afin de tenir compte de la taille et du case mix des établissements**
- Une **rémunération à l'indicateur (tous ont le même poids)** sur le niveau atteint et l'évolution
- **Transparence sur les résultats**

En 2020 : mise en place d'un dispositif de sanction

En 2021 : intégration de la psychiatrie



# Principes de rémunération retenus pour 2019

1

L'enveloppe globale est **répartie entre les douze groupes de comparaison au prorata de la valorisation économique des EG** composant le groupe de comparaison

2

Classement des EG par indicateur sur le **niveau atteint et l'évolution**  
Rémunération des **7 premiers déciles** (70% des ES par indicateurs) sans discrimination en fonction du niveau de qualité  
Le niveau atteint pèse pour 60% et l'évolution pour 40%

3

La **dotation** touchée par l'établissement dépend de :

- son groupe de comparaison ;
- de la valorisation économique de son activité ;
- du nombre d'indicateurs pour lesquels il est « gagnant »



On procède à un **ajustement** afin que les établissements qui ont une obligation de recueil sur un nombre plus limité d'indicateurs ne soient pas désavantagés



# Focus sur les groupes de comparaison

Les groupes sont établis par **champ d'activité** et en fonction de **critères de volume** (nombre de séjours) et **profil d'activité** (degré de spécialisation du case-mix)

Catégories	Nombre de d'EG	Champ MCO					Champ SSR					Champ HAD	Champ dialyse			Champ MCO <500 séjours
		GR 1	GR 2	GR 3	GR 4	Total	GR 1	GR 2	GR 3	GR 4	Total		GR 1	GR 2	Total	
CH	966	76	168	159	121	<b>524</b>	176	39	487	83	<b>785</b>	107	35	72	<b>107</b>	155
CHU	176	37	38	4	67	<b>146</b>	31	25	17	33	<b>106</b>	13	27	29	<b>56</b>	4
CLCC	25	3	18	0	0	<b>21</b>	1	0	0	0	<b>1</b>	3	0	0	<b>0</b>	4
EBNL	461	47	48	14	13	<b>122</b>	125	88	113	65	<b>391</b>	28	4	9	<b>13</b>	23
MCS	23	0	0	0	0	<b>0</b>	20	3	0	0	<b>23</b>	0	0	0	<b>0</b>	0
PCS	4	0	0	0	0	<b>0</b>	4	0	0	0	<b>4</b>	0	0	0	<b>0</b>	0
Privé lucratif	1 066	140	248	45	54	<b>487</b>	113	117	132	107	<b>469</b>	56	120	115	<b>235</b>	21
Privé non lucratif	595	6	10	5	0	<b>21</b>	14	13	13	6	<b>46</b>	87	349	98	<b>447</b>	1
SSA	8	0	1	7	0	<b>8</b>	4	2	0	0	<b>6</b>	0	1	0	<b>1</b>	0
<b>Total général</b>	<b>3 324</b>	<b>309</b>	<b>531</b>	<b>234</b>	<b>255</b>	<b>1 329</b>	<b>488</b>	<b>287</b>	<b>762</b>	<b>294</b>	<b>1 831</b>	<b>294</b>	<b>536</b>	<b>323</b>	<b>859</b>	<b>208</b>



Une EG peut être dans plusieurs groupes de comparaison



# Focus sur les indicateurs envisagés

Catégories	Indicateurs	MCO	SSR	HAD	Dialyse
<b>Qualité des prises en charge perçue par les patients</b>	Satisfaction des patients hospitalisés plus de 48 heures en MCO	X			
	Satisfaction des patients hospitalisés pour une chirurgie ambulatoire	X			
<b>Qualité des prises en charge cliniques</b>	Evaluation et prise en charge de la douleur	X	X		
	Projet de soins et projet de vie		X		
	Tenue du dossier patient			X	
	Evaluation du risque d'escarre			X	
	Dépistage des troubles nutritionnels			X	
	Taux de séjours disposant de prescriptions de médicaments informatisées	X	X	X	X
<b>Qualité des pratiques dans la prévention des IAS</b>	Consommation de solutions hydro-alcooliques pour l'hygiène des mains	X	X	X	X
<b>Qualité de la coordination des prises en charge</b>	Qualité de la lettre de liaison à la sortie	X	X		
	Qualité de la lettre de liaison à la sortie après chirurgie ambulatoire	X			
	Coordination en HAD			X	
<b>Certification</b>	Niveau de certification V2014	X	X	X	X



**Le recueil se fait au niveau de l'entité géographique**

# La place de la certification dans le modèle de financement

- La certification joue un rôle central dans le modèle
  - La certification fait l'objet d'une rémunération
  - Les principes de rémunération sont différents des autres indicateurs : seuls les ES en A et en B sont rémunérés avec une valorisation pleine pour les premiers et aux 2/3 pour les seconds
  - Pour les établissements en sursis de certification (D) ou non certifiés (E), le DG ARS conditionne le versement de la dotation à la transmission par l'ES d'une copie de son compte qualité témoignant de son engagement dans une démarche qualité
- Les simulations montrent une cohérence entre niveau de rémunération et niveau de certification
  - 90% des établissements certifiés A se situent au-dessus de 0.5% de rémunération qualité (0.5% était le point de neutralité dans cette hypothèse)
  - C'est le cas pour 65% des établissements en B et 45% des établissements C

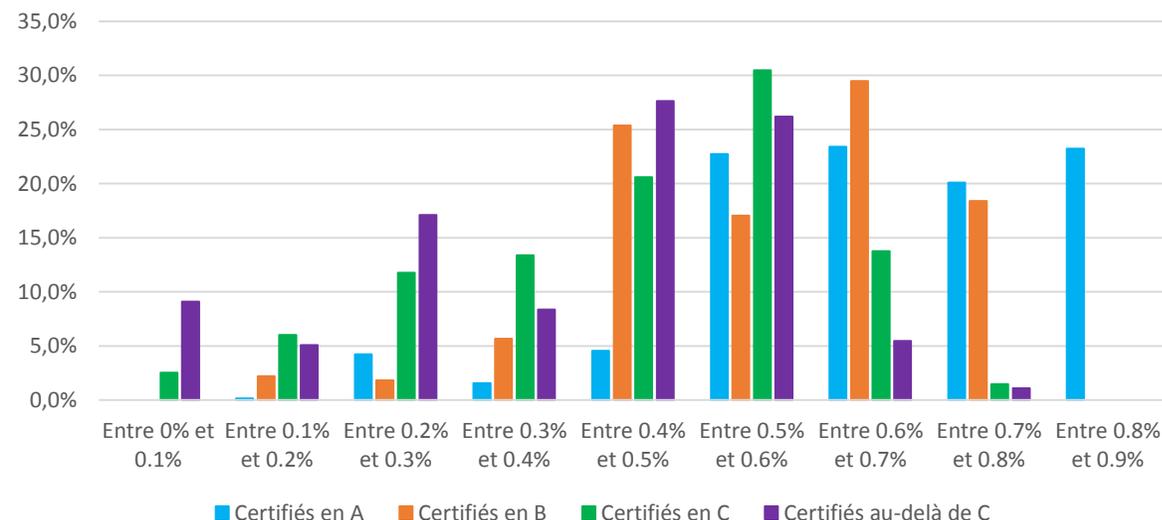
# Les résultats des simulations

La quasi-totalité des établissements seront rémunérés

Catégorie	Nb ES	Part rémunérés
CH	974	99.7%
CHR	176	100.0%
CLCC	25	100.0%
Privé lucratif	1 066	98.3%
Privé non lucratif	1 083	98.4%

Le modèle permet de différencier les établissements en fonction de leur niveau de qualité (simulation basée sur 300 millions)

Corrélations entre certification et effet revenu



90% des certif A sont gagnants

65% des certif B sont gagnants

46% des certif C sont gagnants

33% des certifs D sont gagnants

# Exemple d'application - fictif

## Données de l'exemple :

Dotation qualité du groupe de comparaison : **1 Millions d'euros**

Composition du groupe de comparaison : **50 établissements** dont la valorisation économique globale est de **1 milliard d'euros**

1

### Calcul du Gain Possible (GP)

Le GP est égal à la dotation qualité du groupe de comparaison divisée par la valorisation économique globale des établissements. Le GP exprime le gain qualité pour un euro de valorisation économique

**GP = 0.01 euros**

2

### Calcul du Gain Possible par Etablissement (GPE)

Le GPE est égal à la multiplication du GP par la valorisation économique de l'établissement et par le nombre d'indicateurs du groupe de comparaison. Le GPE représente la somme maximale auquel un établissement peut prétendre s'il est retenu pour tous les indicateurs auxquels il concoure (avant redistribution du reliquat)



# Exemple application

Le GPE tient compte de la répartition entre score atteint (60%) et score évolution (40%)

MINISTÈRE  
DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ



Task force réforme du financement

	volume éco en millions d'euros	Eligible oui/non										Nb éligibles	GPE = volume éco * x * nb indic (en)
		indic1	indic2	indic3	indic4	indic5	indic6	indic7	indic8	indic9	indic10		
ES25	12.3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	12 284
ES26	15.9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	15 868
ES27	19.6	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	19 591
ES28	24.7	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	7	24 688
ES29	14.0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	14 048
ES30	8.0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	7	8 047
ES31	29.0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	29 000
ES32	26.3	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	8	26 254
ES33	7.6	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	7 583
ES34	17.8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	17 801
ES35	29.0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	29 000
ES36	17.2	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	17 188
ES37	20.4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20 425
ES38	10.9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10 858
ES39	12.2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	12 212
ES40	27.9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	27 871
ES41	17.0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	8	17 000
ES42	28.7	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	28 700
ES43	20.9	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8	20 920
ES44	20.7	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	3	20 696
ES45	19.3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	19 316
ES46	25.0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	25 000
ES47	17.0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	16 967
ES48	14.9	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	5	14 914
ES49	27.1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	27 100
ES50	30.3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	30 313

ES avec même valorisation mais nb indicateurs éligibles différents

ES avec valorisation différente mais nb indicateurs égaux

# Exemple application

MINISTÈRE  
DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ



Task force réforme du financement

Nb éligibles	GPE = volume éco * x * nb indic (en)	Rémunération oui/non										Nb indic remu
		indic1	indic2	indic3	indic4	indic5	indic6	indic7	indic8	indic9	indic10	
9	12 284	0	1	1	1	1			1			5
10	15 868	1	1	1	1	1			1			6
9	19 591	1	1	1	0	1			1			5
7	24 688	0	1	1	1	0			0			3
10	14 048		1	1	1	1			1			5
7	8 047		1	1	0	1			1			4
8	29 000		1	1	0	1			1			4
8	26 254		1	1	1	0		1	0	1	1	6
9	7 583		1	0	1	1	1	1		1	1	7
10	17 801		1	1	1	1	1	1	1	1	1	8
10	29 000		1	1	1					1	1	5
8	17 188		1	1	1	1	0	1		0	1	6
10	20 425		1	1	1	1	1	1		1	1	8
10	10 858	1		1	1	1	1	1		1	1	8
10	12 212	1		1	1	1	1	1		1	1	8
10	27 871	1		1	1	1	1	1	1	1	1	9
8	17 000	1		1	1	0	1	1	0	1	1	7
8	28 700	1		1	1	1	0	1	1	0	1	7
8	20 920	1		0	0	1	1	1	1	1	1	7
3	20 696	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	3
9	19 316	0		1	1	1	1	1	1	1	1	8
8	25 000	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8
9	16 967	1		0	1	1	1	1	1	1	1	8
5	14 914	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	5
10	27 100	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
10	30 313	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10

Pour les deux établissements  
50% des indicateurs retenus

Même nombre d'indicateurs  
retenus

# Exemple application

3

	Nb éligibles	GPE = volume éco * x * nb indic (en	Nb indic remu	Rémunération
ES25	9	12 284	5	6 824
ES26	10	15 868	6	9 521
ES27	9	19 591	5	10 884
ES28	7	24 688	3	10 581
ES29	10	14 048	5	7 024
ES30	7	8 047	4	4 598
ES31	8	29 000	4	14 500
ES32	8	26 254	6	19 691
ES33	9	7 583	7	5 898
ES34	10	17 801	8	14 241
ES35	10	29 000	5	14 500
ES36	8	17 188	6	12 891
ES37	10	20 425	8	16 340
ES38	10	10 858	8	8 686
ES39	10	12 212	8	9 770
ES40	10	27 871	9	25 084
ES41	8	17 000	7	14 875
ES42	8	28 700	7	25 112
ES43	8	20 920	7	18 305
ES44	3	20 696	3	20 696
ES45	9	19 316	8	17 170
ES46	8	25 000	8	25 000
ES47	9	16 967	8	15 082
ES48	5	14 914	5	14 914
ES49	10	27 100	10	27 100
ES50	10	30 313	10	30 313

La rémunération est identique car le poids de chaque indicateur est différent selon le nombre d'indicateurs pour lesquels un établissement est éligible

La différence de rémunération est uniquement liée à la différence de poids économique des établissements

# Exemple application

MINISTÈRE  
DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ



Task force réforme du financem

3

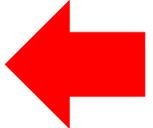
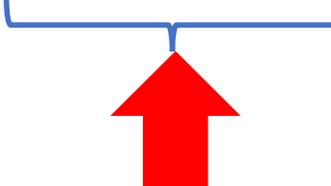
- Dans certains cas, il pourrait y avoir un reliquat dans la distribution initiale qui sera redistribué aux établissements retenus au prorata de leur rémunération initiale



	Rémunération	Rémunération finale
ES25	6 824	7 878
ES26	9 521	10 990
ES27	10 884	12 563
ES28	10 581	12 214
ES29	7 024	8 108
ES30	4 598	5 308
ES31	14 500	16 738
ES32	19 691	22 730
ES33	5 898	6 808
ES34	14 241	16 439
ES35	14 500	16 738
ES36	12 891	14 880
ES37	16 340	18 862
ES38	8 686	10 027
ES39	9 770	11 278
ES40	25 084	28 955
ES41	14 875	17 171
ES42	25 112	28 988
ES43	18 305	21 130
ES44	20 696	23 890
ES45	17 170	19 820
ES46	25 000	28 858
ES47	15 082	17 410
ES48	14 914	17 216
ES49	27 100	31 283
ES50	30 313	34 992
<b>Total</b>	<b>866 297</b>	<b>1 000 000</b>

# Focus sur différenciation score évolution et score atteint

	volume éco en millions d'euros	Nb éligibles	volume éco * nb remun	GPE atteint = volume éco * x * nb indic (en	GPE Evolution	Nb indic remun	Nb indic remun score atteint	Nb indic remun score évolution	Rémunération finale
ES1	29.2	9	291.8616993	17 353	11 569	16	8	8	31 797
ES2	8.7	10	87.09182723	5 178	3 452	18	8	10	9 393
ES3	19.8	10	197.9547288	11 770	7 847	18	8	10	21 350
ES4	29.2	5	292	17 362	11 574	8	4	4	28 631
ES5	26.9	8	269.0494787	15 997	10 665	15	7	8	30 502
ES6	17.0	10	170.1540417	10 117	6 745	19	9	10	19 603
ES7	25.8	8	257.6828149	15 321	10 214	16	8	8	31 582
ES8	20.4	10	203.6835759	12 111	8 074	20	10	10	24 964
ES9	15.9	10	159.1150873	9 461	6 307	18	9	9	17 551
ES10	22.5	9	225.2941951	13 395	8 930	17	9	8	26 385
ES11	25.9	9	259.0725458	15 404	10 269	17	8	9	29 636
ES12	29.8	8	297.7847446	17 706	11 804	15	8	7	34 672
ES13	27.8	6	277.5577876	16 503	11 002	11	6	5	31 750
ES14	19.5	10	195.23	11 608	7 739	15	9	6	18 664
ES15	19.5	10	195.23	11 608	7 739	15	5	10	16 750



L'impact du nombre d'indicateurs en score atteint se traduit par une rémunération plus importante pour un nombre d'indicateurs rémunérés identiques

# Les évolutions pour 2020

Task force réforme du financement

- Travaux sur de nouveaux indicateurs
  - Indicateurs pour l'activité de psychiatrie
  - Réhospitalisations évitables
  - Mortalité
  - Qualité de vie au travail
- Evolutions du modèle
  - Introduction du malus pour quelques indicateurs : certification notamment
  - Différenciation des rémunérations en fonction du niveau atteint