

ENC-SSR et qualité des données médicales

Etablissements privés sous OQN
Formations octobre 2000

ASSURANCE QUALITE POUR L 'ENC-SSR

- L 'objectif n 'est pas un contrôle/ sanction des établissements
- **Le Contrôle a posteriori est insuffisant**
trop limité dans ses effets et trop tard
- **Assurance: PAQ** : produire des données de qualité, fiables, pour l 'échelle en points ISA.
- Responsabilité des établissements
- Aide et accompagnement

Le SSR : une autre logique/MCO

- Des spécificités et des limites en SSR
 - dépendance, temps intervenants activité RR
 - dossier du patient / découpage hebdomadaire
- Les méthodes relatives à la qualité évoluent
 - AssQ, Amél.CQ, TQM, GR, accréditation
- Les objectifs sont différents :
 - objectif n°1 : **PRODUIRE DES DONNEES DE QUALITE**

Le SSR : améliorer la qualité

- Principe 1 : une **VISION GLOBALE** (total quality management)
- Principe 2 : l'**ANTICIPATION** (gestion du risque)
- Principe 3 : **AGIR POUR AMELIORER** (amélioration continue de la qualité)

Assurance qualité

- **Démarche globale multiaxiale d'AQ**
contrat de programme d'assurance qualité (PAQ)
engagement de la direction + médecin RIM
- **Maîtrise du PAQ par l'établissement**
cadre national (documents de référence)
réalisation interne : responsable local, plan
d'action, rapport ...

Accompagnement

- Cadre national du PAQ : **guide d'ACQ avec les outils et méthodes**
- Mission PMSI et PERNNS /questions
- **Superviseurs** (externes, experts « qualité »)
 - aide au bilan diagnostic initial
 - vérification du contenu du PAQ
 - vérification de la mise en œuvre
- **Diffusion sur le net** des questions /réponses

Accompagnement

- **3 étapes de la supervision**
 - 1- diagnostic initial et programme d 'action
 - 2- mise en œuvre du PAQ et bilan des difficultés ou des points faibles, actions à venir
 - 3- contrôles statistiques et validation des données finales

=> rapports d 'étapes

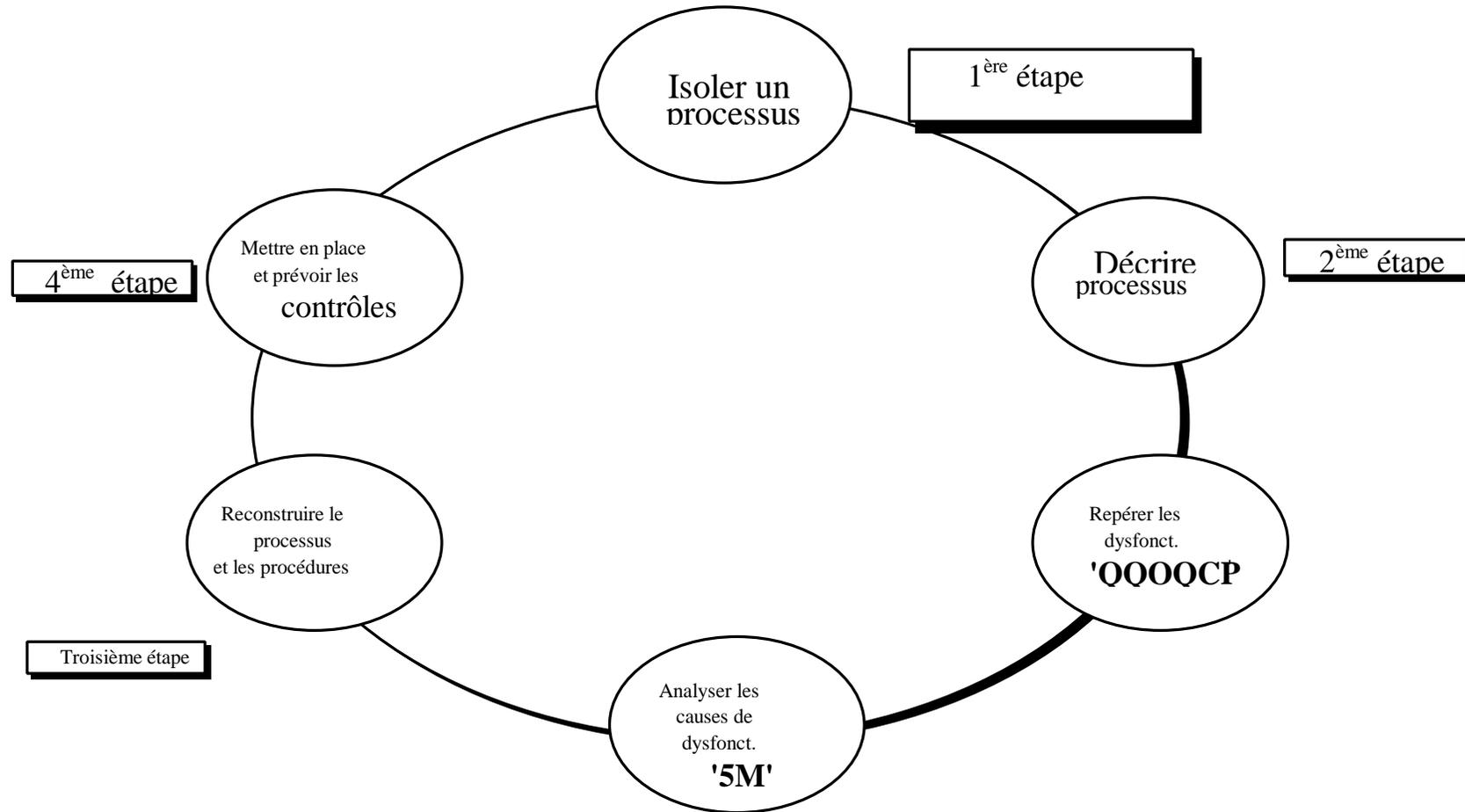
Méthodes pour la qualité en SSR

- 1- QQQQCP et l'analyse de l'organisation
- 2- 5M et causes de non qualité d'un processus
 - matériaux (supports),
 - matériel (outils),
 - méthodes,
 - milieu (organisation)
 - hommes (man) : formations, respect des règles
- 2bis- Ishikawa : diagramme cause / effets
- 3- Mesures préventives

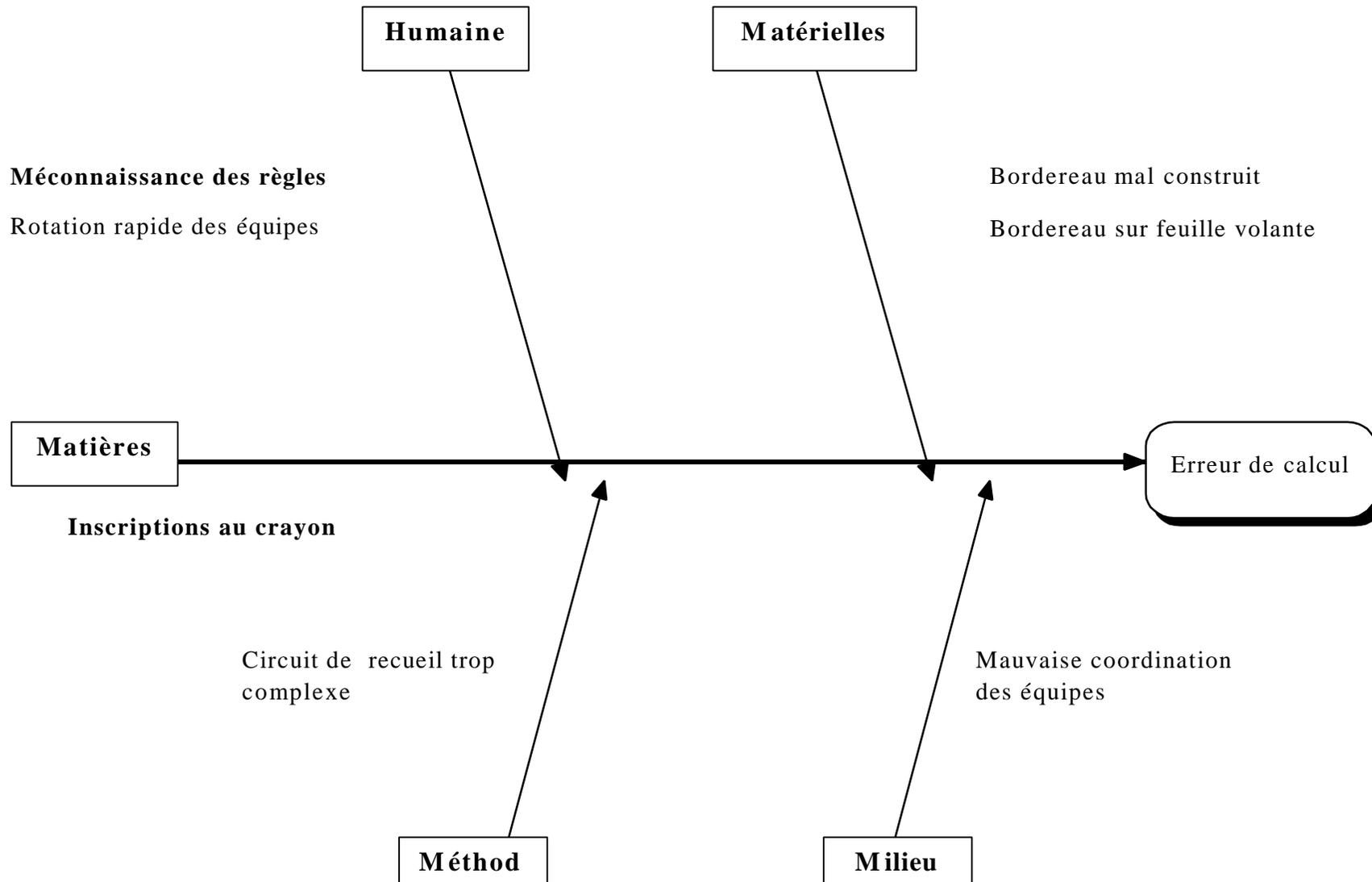
Méthodes (suite)

- 4- Programme d'évaluation (contrôles ciblés et multiples) / objectifs fixés, chiffrés
- 5- Corrections (primaire, secondaire, tertiaire)
- 6- Rapports qualité (ACQ) - Propositions d'action
- 7- On recommence (en continu, ACQ)

ACQ - QOOQCP - 5M



5M ANALYSE DES CAUSES



Les 3 niveaux de correction

- **Primaire = l'erreur constatée** (sinon à quoi bon)
- **Secondaire = erreurs de même nature** (mêmes causes, mêmes effets)
- **Tertiaire = traitement des causes** (éviter les récurrences)

Les Contrôles : pour l'action

- Contrôler et optimiser **l'organisation** :
 - outils (thesaurus, logiciels, bordereaux)
 - connaissances des règles
 - cohérence entre les acteurs
- Contrôler les **données**: PMSI, dossier, adm.
- Programme d'**action** pour chaque niveau
- **Rapport** (programme, évaluation, actions)
- Impact = **amélioration**

Contenu du PAQ

- Travail habituel d'un bon DIM, cohérent avec l'accréditation :
 - **organisation du circuit de l'information,**
 - **formation des personnels,**
 - **outils de recueil (thesaurus, bordereaux, logiciels)**
 - **cohérence /données administratives**
 - **qualité des documents de référence (dossier)**

RAPPEL

- L' **organisation** est déterminante pour être efficace
- Le **maillon humain** est souvent le point faible, la formation et les retours d'informations sont rentables
- Ce qui compte ce n'est pas le nombre de procédures mais leur **efficacité**

La qualité c'est un état d'esprit
Les contrôles n'ont d'intérêt que
pour l'amélioration

.