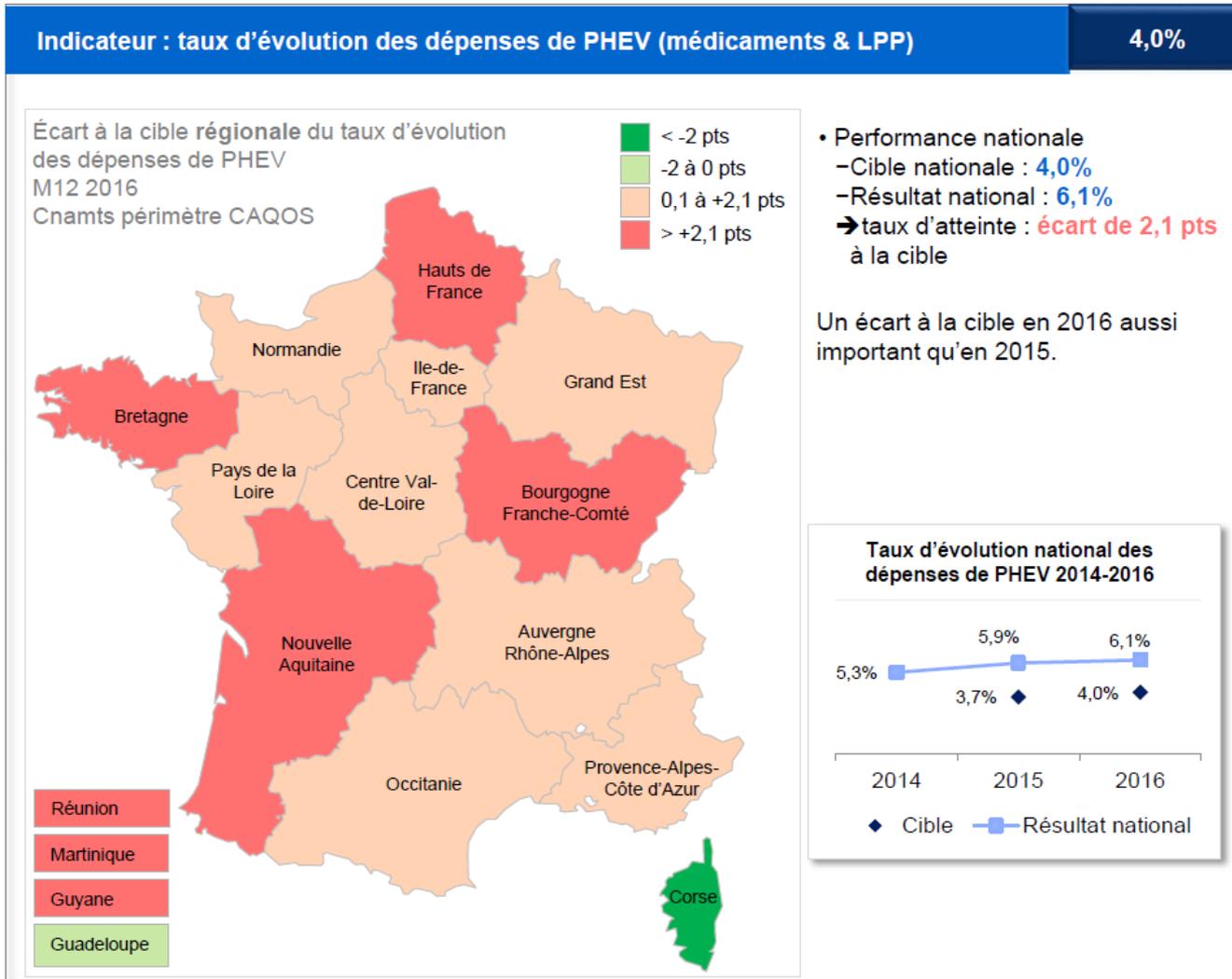


# CAQES

*réunion du 27 juin 2017*

# PHEV – données de contexte



Résultat Ile-de-France 2016  
= +4,81%

3,17 milliards d'euros

L'intégration des PHEV (prescriptions hospitalières exécutées en ville) dans le volet socle constitue l'un des changements majeurs du CAQES.

Auparavant centrée sur les établissements publics MCO ayant les plus fortes croissances du poste, la question devient maintenant un élément socle pour l'ensemble des établissements.

Le volet socle permet ainsi de donner une unité à l'ensemble des actions touchant les produits de santé.

- ↪ Le dispositif régional des « contrats d'engagement » disparaît avec cette réforme.
- ↪ Les indicateurs sont limités aux établissements ayant au moins 50 000 € de PHEV en année N-1

## Textes publiés :

- 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
  - PHEV transports : 2,2% (idem 2016)
  - PHMEV : 4% (idem 2016)
  - Liste en sus : médicaments : 4,1% / DM : 5,8%
  - Taux de prescription dans le répertoire : 45,5%

# Objectifs PHEV (projet)

Indicateur regional/national	Indicateur national
N° item	IV.1
Objectifs	Promouvoir la prescription de médicaments dans le répertoire générique  (Art 10.3)
action/mesure	Taux de prescription dans le répertoire des génériques pour les PHEV : Nombre de boîtes (en excluant le paracétamol du calcul) dans le répertoire des génériques en PHEV / nombre total de boîtes prescrites en PHEV  <i>Taux national = taux visé à l'article L. 162-30-3 du code de la sécurité sociale</i>
Source des données	AM
Proposition barème 2018	4
Proposition barème 2019	6
Proposition barème 2020	8
Scoring fin	si N-1 > taux national, N ≥ taux national  si N-1 < taux national, N = taux national calcul du taux d'atteinte = (Résultat N - Résultat N-1) / (Cible N - Résultat N - 1)

PROJET

## Objectifs PHEV (projet)

Indicateur regional/national	Indicateur national
N° item	IV.2
Objectifs	Promouvoir la prescription de médicaments biosimilaires dans les classes autant que possible  (Art 10.3)
action/mesure	Taux de prescription des biosimilaires :  Nombre de boites de médicaments biosimilaires prescrites par les praticiens de l'établissement / Nombre de boites prescrites de médicaments biologiques appartenant à la liste de référence des groupes biologiques similaires, pour les PHEV  Ce taux est calculé séparément pour les médicaments des classes suivantes : EPO, anti TNF, insuline glargine, G-CSF
Source des données	AM
Proposition barème 2018	0
Proposition barème 2019	1
Proposition barème 2020	3
Scoring fin	$N > N-1$

# Objectifs PHEV (projet)

Indicateur regional/national	Indicateur national
N° item	IV.3
Objectifs	Mettre en oeuvre l'ensemble des actions d'amélioration de la qualité des pratiques hospitalières en termes de prescription et d'organisation de ces prescriptions nécessaires pour assurer le respect du taux d'évolution des dépenses des PHEV de produits de santé  (Art 10.4)
action/mesure	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 : 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  <i>Taux national = taux visé à l'article L. 162-30-3 du code de la sécurité sociale</i>
Source des données	AM
Proposition barème 2018	5
Proposition barème 2019	7
Proposition barème 2020	9
Scoring fin	si N-1 ≤ taux national, N ≤ taux national  si N-1 > taux national, N = taux national calcul du taux d'atteinte = (Résultat N - Résultat N-1) / (Cible N - Résultat N - 1)

# Objectifs PHEV (projet)

Indicateur regional/national	Indicateur régional
N° item	IV.4
Objectifs	Maîtriser l'évolution des PHEV
action/mesure	<p>Taux d'évolution des 3 classes thérapeutiques PHMEV les plus significatives de l'établissement</p> <p>Sélection par l'établissement des 3 classes thérapeutiques (à partir des données N-1 fournies par l'AM) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- soit ayant contribué le plus fortement au taux d'évolution des dépenses de médicaments remboursés sur l'enveloppe de soins de ville sur la période 2015 - 2016</li> <li>- soit ayant été le plus fort taux d'augmentation dans le taux d'évolution des dépenses de médicaments remboursés sur l'enveloppe de soins de ville sur la période 2015 - 2016</li> </ul> <p>A défaut de sélection par l'établissement dans les délais impartis, les classes seront définies par l'ARS et l'Assurance maladie .</p> <p>Numérateur : Pour chaque classe thérapeutique, différence des montants remboursés en année n+1 et n  Dénominateur : Pour la même classe thérapeutique, montant remboursé en année n</p>
Source des données	ES/AM
Proposition barème 2018	1
Proposition barème 2019	2
Proposition barème 2020	2
Scoring fin	$N < N-1,$ calcul du taux d'atteinte = moyenne des 3 taux d'atteinte

# Objectifs PHEV (projet)

Indicateur regional/national	Indicateur régional
N° item	IV.5
Objectifs	Maîtriser l'évolution des PHEV
action/mesure	<p>Mise en place de groupes de travail sur les 3 classes thérapeutiques sélectionnées et élaboration d'un plan d'actions sur ces 3 classes (intégré au programme d'actions de la COMEDIMS)</p> <p>oui/non ?                      Si non: calendrier de mise en œuvre                      Si oui: plan d'actions</p>
Source des données	ES
Proposition barème 2018	1
Proposition barème 2019	1
Proposition barème 2020	1
Scoring fin	transmission des 3 plans d'actions

# Objectifs PHEV (projet)

Indicateur regional/national	Indicateur régional
N° item	IV.6
Objectifs	Maîtriser l'évolution des PHEV
action/mesure	<p>Taux d'évolution des 3 classes de produits et prestations de la LPP les plus significatives de l'établissement</p> <p>Sélection par l'établissement des 3 classes de produits et prestations de la LPP (à partir des données N-1 fournies par l'AM) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- soit ayant contribué le plus fortement au taux d'évolution des dépenses de LPP remboursés sur l'enveloppe de soins de ville sur la période 2015 - 2016</li> <li>- soit ayant été le plus fort taux d'augmentation dans le taux d'évolution des dépenses de LPP remboursés sur l'enveloppe de soins de ville sur la période 2015 - 2016</li> </ul> <p>A défaut de sélection par l'établissement dans les délais impartis, les classes seront définies par l'ARS et l'Assurance maladie.</p> <p>Numérateur : Pour chaque classe de produits et prestations de la LPP différence des montants remboursés en année n+1 et n</p> <p>Dénominateur : Pour la même classe de produits et prestations de la LPP, montant remboursé en année n</p>
Source des données	ES/AM
Proposition barème 2018	1
Proposition barème 2019	2
Proposition barème 2020	2
Scoring fin	N < N-1, calcul du taux d'atteinte = moyenne des 3 taux d'atteinte

# Objectifs PHEV (projet)

Indicateur regional/national	Indicateur régional
N° item	IV.7
Objectifs	Maîtriser l'évolution des PHEV
action/ mesure	<p>Mise en place de groupes de travail sur les 3 classes de produits et prestation LPP sélectionnées en IV.6 et élaboration d'un plan d'actions sur ces 3 classes (intégré au programme d'action de la COMEDIMS)</p> <p>oui/non ?                      Si non: calendrier de mise en œuvre                      Si oui: plan d'actions</p>
Source des données	ES
Proposition barème 2018	1
Proposition barème 2019	1
Proposition barème 2020	1
Scoring fin	transmission des 3 plans d'actions

# Objectifs PHEV (projet)

Indicateur regional/national	Indicateur régional
N° item	IV.8
Objectifs	Maîtriser l'évolution des PHEV
action/mesure	LPP - Négociateur / Signer / Mettre en oeuvre une "charte" régulant l'intervention des prestataires de LPP au sein de l'établissement et/ou des modèles de prescription  Actions engagées: oui/non ?
Source des données	ES
Proposition barème 2018	1
Proposition barème 2019	1
Proposition barème 2020	2
Scoring fin	Jalons annuels précisés

# Objectifs PHEV (projet)

Indicateur regional/national	Indicateur régional
N° item	IV.9
Objectifs	Maîtriser la prescription des antibiotiques particulièrement générateurs d'antibiorésistance (dits "critiques")
action/mesure	<p>Taux de prescription d'antibiotiques particulièrement générateurs d'antibiorésistance (dits "critiques") *</p> <p>Numérateur : Nombre de boîtes d'antibiotiques particulièrement générateurs d'antibiorésistance facturées</p> <p>Dénominateur : Total des boîtes d'antibiotiques facturées</p> <p><i>* amoxicilline + acide clavulanique, C3G et C4G, fluoroquinolones</i></p>
Source des données	AM
Proposition barème 2018	1
Proposition barème 2019	1
Proposition barème 2020	1
Scoring fin	$N < N-1$

# Objectifs PHEV (projet)

Indicateur regional/national	Indicateur régional
N° item	IV.10
Objectifs	Contribuer à la diminution du risque iatrogène chez la personne de plus de 65 ans.
action/mesure	<p>Part de patients ayant plus de 10 molécules différentes (à l'exclusion des topiques) au sein des prescriptions de sortie de l'établissement</p> <p>Périmètre : Bénéficiaires ayant 65 ans ou plus</p> <p>Numérateur : Nombre de patients ayant plus de 10 molécules différentes prescrites par l'établissement            Dénominateur : Nombre total de patients ayant eu une prescription de sortie</p> <p>Données fournies en ATC7</p> <p><i>Non concerné si dénominateur &lt; 50 pour l'année N-1</i></p>
Source des données	AM
Proposition barème 2018	0
Proposition barème 2019	0
Proposition barème 2020	1
Scoring fin	$N < N-1$

# ***Volet optionnel : transports***

- Volet optionnel sur critères de ciblage régionaux
- Volet qui prévoit un intéressement en cas de dépassement des objectifs (et une sanction en cas de non-atteinte des objectifs)
- Pour 2017, il est envisagé d'inclure environ une 50aine d'établissements

PROJET

## ➤ Premières orientations :

### Critères de sélection :

- Taux d'évolution lissé sur les 2 dernières années disponibles
- Montant annuel des dépenses : 1 million € pour MCO / 500 000 € pour dialyse
- Taux de recours à l'ambulance supérieure à la moyenne

### Critères d'exclusion :

- Evolution de l'activité compatible avec l'évolution des transports

Le dispositif se substitue également aux contrats d'engagements mais des engagements qualitatifs seront maintenus :

- Définition d'une procédure interne formalisant le circuit de la commande de transports, communiquée à l'ARS et à l'Assurance maladie
- Définition conjointe d'un plan d'actions et évaluation sur la base d'un taux de réalisation des actions (avec des jalons annuels)

# ***Volet optionnel : pertinence***

- 2 thématiques prévues :
  - Insuffisance cardiaque (réunion hôpital – ville)
  - Chirurgie bariatrique (intermédiaire entre accompagnement et MSAP)
  
- Environ une dizaine d'établissements en 2017
  
- Présentation à l'IRAPS (instance régionale d'amélioration de la pertinence des soins) du 15/06