



L'ensemble des indicateurs 2022

Programme Pay for Performance pour les hôpitaux généraux



JANVIER 2022

Programme Pay for Performance 2022	3
1. INTRODUCTION	3
2. NOMBRE DE POINTS À OBTENIR	3
3. BUDGET P4P DISPONIBLE	3
4. INDICATEURS À L'ÉCHELLE DE L'HÔPITAL	3
4.1. Statut d'accréditation ISQua	3
4.2. Enregistrements cliniques, activités d'amélioration de la qualité et labels de qualité.....	4
4.3. Pourcentage d'incidents codés selon la taxonomie de l'OMS	4
4.4. Expériences des patients	5
5. INDICATEURS LIÉS AUX PATHOLOGIES	6
6. INDICATEURS ET POINTS À OBTENIR PAR INDICATEUR	6
7. RAPPORT DE FEED-BACK	7

Programme Pay for Performance 2022

1. INTRODUCTION

Comme dans les programmes précédents, l'ensemble des indicateurs P4P 2022 comprend à la fois **des indicateurs à l'échelle de l'hôpital** et des **indicateurs liés à des pathologies**.

- Les indicateurs à l'échelle de l'hôpital évoluent légèrement par rapport à 2021.
- L'indicateur lié à la pathologie comprend un indicateur de processus clinique « autres tumeurs malignes » qui a été décomposé en 5 sous-indicateurs.

2. NOMBRE DE POINTS À OBTENIR

En 2022, **80 points** peuvent être obtenus à partir desquels un score total P4P sera calculé. Il y a 55 points à obtenir via les indicateurs à l'échelle de l'hôpital. Pour l'indicateur lié aux pathologies, 25 points sont prévus.

3. BUDGET P4P DISPONIBLE

Le montant du financement P4P reste inchangé en 2022 et s'élève à **6.431.913** euros. Comme en 2021, ce budget est réparti entre les hôpitaux au prorata du nombre de points obtenus par chaque hôpital et pondéré par l'activité justifiée.

4. INDICATEURS À L'ÉCHELLE DE L'HÔPITAL

4.1. Statut d'accréditation ISQua

Cet indicateur est maintenu en 2022. La date pour l'évaluation du statut d'accréditation a été fixée au **15 mars 2022**.

Comme en 2021, la COVID-19 sera prise en compte dans l'attribution des points. Cela signifie qu'il sera demandé aux organisations d'accréditation respectives de donner un aperçu des hôpitaux pour lesquels le certificat d'accréditation a été prolongé et/ou l'audit-test a été reporté.

Avec cet indicateur, **25 ou 15 points** peuvent être obtenus, selon le statut (certificat obtenu ou audit-test réalisé).

À partir de 2022, il n'y aura plus de points à obtenir pour la signature d'un contrat avec une instance accréditée ISQua.

4.2. Enregistrements cliniques, activités d'amélioration de la qualité et labels de qualité

Cet indicateur est maintenu en 2022, mais il y a quelques changements mineurs par rapport à 2021.

- Pour le **TraumaRegister DGU®**, il faut enregistrer **au moins 2 patients**, dont au moins 1 doit être une hospitalisation primaire, avec une **date d'accident dans la période du 1/10/2021 au 28/02/2022** et répondant aux critères d'inclusion du **groupe de base**.
- Pour l'**hygiène des mains**, la participation à l'enregistrement post de la campagne de Sciensano. Un hôpital ne peut obtenir un point qu'avec un minimum de 150 observations.

En résumé, cet indicateur comprend les 8 éléments suivants :

- Prisma-RT (radiothérapie)
- MICA (Monitoring Intensive Care Activities)
- TraumaRegister DGU®
- Patient Participation Culture Tool (PaCT)
- Hygiène des mains : enregistrement post de la campagne de Sciensano
- Baby Friendly Hospital Initiative (label BFHI)
- EBCOG (European Board & College of Obstetrics and Gynaecology)
- Breast Centres Certification (EUSOMA).

La méthode d'attribution des points ne change pas. Chaque hôpital peut obtenir un maximum de **5 points** avec cet indicateur. Les points sont attribués sur base du statut au **15 mars 2022**.

4.3. Pourcentage d'incidents codés selon la taxonomie de l'OMS

Cet indicateur est maintenu et les hôpitaux peuvent obtenir **10, 8 ou 6 points**, en fonction du pourcentage de notifications d'incidents qui sont codées selon la taxonomie de l'OMS (respectivement $\geq 98\%$, 90-98 %, < 90 % d'incidents codés correctement).

Toutes les notifications d'incidents codées **entre le 1er janvier 2021 et le 31 décembre 2021** devront être exportées en XML. Le **nombre minimal** requis de notifications d'incidents reste **100**.

La méthode d'exportation des notifications d'incidents codées en XML reste identique à la méthode utilisée en 2021.

4.4. Expériences des patients

Dans P4P 2022, certains éléments relatifs à l'hôpital de jour ont été ajoutés pour la première fois.

En collaboration avec le groupe d'experts des expériences des patients, les éléments suivants ont été déterminés pour les services C et/ou D, la maternité et l'hôpital de jour. Ces informations ont déjà été communiquées aux hôpitaux :

- La période d'enregistrement : toute l'année 2021
- Le nombre minimum de questionnaires à collecter est de
 - 125 sur les **services C et/ou D** (en raison de la COVID-19, le nombre initial a été réduit de 250 à 125). Les hôpitaux qui, en raison de la crise COVID-19, ne parviennent pas à collecter 125 questionnaires ne seront pas pénalisés dans P4P 2022.
 - 50 sur la **maternité** (si l'hôpital n'a pas de maternité dans l'un des services suivants: l'hôpital de jour, service de gériatrie ou service de revalidation). Les hôpitaux qui, en raison de la crise COVID-19, ne parviennent pas à collecter 50 questionnaires ne seront pas pénalisés.
 - 125 à l'**hôpital de jour**. Les hôpitaux qui, en raison de la crise COVID-19, ne parviennent pas à collecter 125 questionnaires ne seront pas pénalisés.
- Le tableau ci-dessous montre la répartition des points.

Nombre de points à acquérir en 2022 pour :	Points
Domaine « Expériences des patients / Orientation patient »	15
- Services C et/ou D	15
Satisfaction	7,5
Recommandation	7,5
- Service de maternité	15
Satisfaction	7,5
Recommandation	7,5
- Service Hôpital de jour	15
Infos reçues avant l'admission	7,5
Info sur les coûts	2,5
Info sur le déroulement de la journée	2,5
Info sur le traitement	2,5
Infos reçues pendant l'admission	7,5
Identification des dispensateurs de soins	2,5
Info sur la sortie	5

- La valeur cible reste de 80%.

5. INDICATEURS LIÉS AUX PATHOLOGIES

L'indicateur de processus clinique « autres tumeurs malignes » a été inclus pour la première fois dans le programme P4P 2018 (données des années d'incidence 2013-2015) et est repris dans le programme P4P 2022 (données des années d'incidence 2018-2019).

En concertation avec la Fondation registre du cancer (BCR), les sous-indicateurs suivants ont été sélectionnés (données des années d'incidence 2018-2019) :

% de patients diagnostiqués avec un cancer pour lequel le **stade clinique (cTNM) est enregistré comme inconnu ou non valide** auprès de la BCR pour :

- cancer du rectum
- cancer de la prostate
- cancer du poumon
- cancer de l'endomètre
- cancer de la tête et du cou

Sur base des analyses effectuées par la BCR il a été déterminé que, comme en 2018, cet indicateur sera divisé en **sous-indicateurs par type de tumeur** pour les années d'incidence 2018-2019. Les résultats seront calculés et récompensés par type de tumeur. Cette méthode permet aux hôpitaux d'analyser leurs propres résultats et de développer des actions d'amélioration ciblées.

En consultation avec le groupe de travail stratégique P4P et la BCR, une méthodologie de **rétribution de l'amélioration** a été développée. Des points supplémentaires seront octroyés aux hôpitaux dont les résultats montrent une amélioration exceptionnelle par rapport à l'amélioration moyenne entre les deux périodes (années d'incidence 2013-2015 et 2018-2019).

6. INDICATEURS ET POINTS À OBTENIR PAR INDICATEUR

Le nombre de points et la répartition des points par indicateur pour les indicateurs à **l'échelle de l'hôpital** restent inchangés en 2022. Les hôpitaux peuvent obtenir 25 points pour l'accréditation ISQua, 5 points pour les enregistrements et labels, 10 points pour l'indicateur de sécurité des patients, 15 points pour l'expérience des patients et 25 points pour l'indicateur de processus clinique lié à des pathologies.

Tableau : nombre des points à obtenir en 2022, par indicateur

Indicateurs à l'échelle de l'hôpital 55 points		Indicateurs liés à des pathologies 25 points
Structure 40 points	Résultat 15 points	Processus 25 points
Statut d'accréditation ISQua (25 points)	Expériences des patients (15 points) <ul style="list-style-type: none"> • services C et/ou D • maternité • hôpital de jour 	% cTNM non enregistré pour 5 tumeurs malignes (sous-indicateur par type de tumeur) 25 points
Enregistrements, activités d'amélioration de la qualité et labels de qualité (5 points)		
Mise en place du SGS : pourcentage d'incidents codés de manière conforme (10 points)		

7. RAPPORT DE FEED-BACK

En juillet 2022, les hôpitaux recevront un rapport de feed-back avec les résultats obtenus pour les différents indicateurs. Ce rapport sera mis à la disposition des hôpitaux avec les différents documents relatifs à son budget des moyens financiers au 1^{er} juillet 2022 via Portahealth. Aucune correction intermédiaire ne sera effectuée.

Si un hôpital a une remarque à formuler sur le financement octroyé pour l'année 2022, il doit la formuler de manière officielle conformément à l'article 108 de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins, à savoir en même temps que toutes les éventuelles remarques relatives à son BMF du 1^{er} juillet 2022.

Les corrections éventuelles seront financées en même temps que les autres éventuelles corrections à apporter dans un budget des moyens financiers ultérieur, sous la forme d'un montant de rattrapage inséré en sous-partie C2.