

Tableau de bord généralisé : indicateurs de suivi du compte qualité

Type d'actions	Libellé de l'indicateur	Groupe pilote	Objectif/ cible	Résultats 2015	Résultats sept 2016 juil 2017	Résultats sept 2017 juil 2018	Evolution/ atteinte cible	Actions intégrées dans PAC
Démarche qualité et GR	Niveau de certification	Management Q et GR	Certification	Certifiés avec reco	A		OUI	
	Taux d'actions totalement réalisées dans le PAC	Management Q et GR	100% (sur 80 actions)	50%	63%		OUI	
	Taux d'actions en cours de réalisation dans le PAC	Management Q et GR		50%	37%			
	Taux d'actions non réalisées dans le PAC	Management Q et GR	0%	0%	0%		Oui	
	Taux d'indicateurs renseignés dans le tableau de bord	Management Q et GR	80% (53 indicateurs)	58%	87%		Oui	
	Taux d'atteinte des cibles des indicateurs renseignés dans tableau de bord	Management Q et GR	70%	19%	65%		Oui	
	Nombre d'agents de service formés à l'hygiène des locaux	Gestion risques infectieux	100%	NC	80%		Non	Actions d'amélioration (GRI)
	Taux d'acceptation de demande de formation individuelle (plan de formation)	Qualité de vie au travail	67%	71%	73%		Oui	

Actions d'information/ de sensibilisation /de formation	Taux de membres du COPIL qualité et GR formés à la démarche qualité/certification	Management Q et GR	100%	100%	100%		Oui	
	Actions, de suivis ou d'accompagnement à l'hygiène en direction des enfants et adolescents	Gestion risques infectieux	Minimum 1 action/an	NC	Oui		Oui	
	Actions d'information auprès des professionnels sur les droits des patients	Droits des patients	Minimum 1 action/an	NC	Non		Non	Actions d'amélioration (Droits patients)
	Actions d'information auprès des professionnels sur l'évaluation de la douleur	PEC douleur	Minimum 1 action/an	NC	Non		Non	Actions d'amélioration (Douleur)
BILAN IAS	Score ICALIN 2	Gestion des risques infectieux	Score B	NC	B		Oui	
	Score ICSHA 2	Gestion des risques infectieux	Pas de cible	NC	Classe DI			
Gestion des événements indésirables	Nombre d'actions correctives sur les événements indésirables liés à l'hygiène des locaux et équipements	Gestion des risques infectieux	100%	30%	67%		Oui	
	Nombre d'actions correctives sur les événements indésirables liés au non-respect des droits des patients	Droits des patients	100%	NC	50%		Non	Actions d'amélioration (Droits patients)
	Nombre d'actions correctives sur les événements indésirables liés au parcours du patient	Parcours patients	100%	100%	100% +		Oui	
	Nombre d'actions correctives sur les événements indésirables liés à la gestion des dossiers patients	Dossiers patients	100%	100%	100% +		Oui	

	Nombre d'actions correctives sur les événements indésirables liés à une erreur d'identification	Identitovigilance	100%	NC	100% +		Oui	
	Nombre d'actions correctives sur les événements indésirables liés au circuit du médicament	PEC médicamenteuse	100%	100%	100% +		Oui	
	Nombre d'actions correctives sur les événements indésirables liés au système d'information	Système d'information	100%	100%	100% +		Oui	
Audit dossiers patients	Traçabilité de la surveillance/suivi somatique pour les patients sous traitement	Parcours patients	100%	80%	?			Audit DPI fin 2017
	Respect des règles liés au protocole du circuit du médicament	PEC médicamenteuse	100%	?	?			Audit DPI fin 2017
	Traçabilité de l'évaluation et du suivi des situations douloureuses	PEC douleur	100%	?	?			Audit DPI fin 2017
	Traçabilité du consentement éclairé sur la prise en charge du patient	Droits des patients	100%	90%	?			Audit DPI fin 2017
	Respect des règles liés au protocole de tenue des dossiers patients	Gestion dossiers patient	100%	70%	?			Audit DPI fin 2017
	Conformité des dossiers au règles d'identitovigilance	Identitovigilance	100%	80%	?			Audit DPI fin 2017
	Conformité du numéro de dossier avec le registre des entrées/admissions	Identitovigilance	100%	100%	?			Audit DPI fin 2017

Questionnaires satisfaction familles	Taux de retour des questionnaires de satisfaction familles	Droits des patients	50%	39%	33%		Non	
	Taux de satisfaction du patient et de sa famille : information sur les droits du patient	Droits des patients	80%	85%	77%		Non	Actions d'amélioration (Droits patients)
	Taux de satisfaction du patient et de sa famille : être associé à la prise en charge et au projet de soins	Droits des patients	80%	86%	85%		Oui	
	Taux de satisfaction du patient et de sa famille : appréciation globale de la prise en charge	Droits des patients	80%	90%	94%		Oui	
Rapport annuel CDU	Nombre de plaintes et de réclamations des familles	Droits des patients	0	0	0		Oui	
	Taux de respect des délais de transmission des dossiers patients sur demande	Droits des patients	100%	100%	100%		Oui	
Hôpital numérique	Taux d'atteinte des indicateurs pré-requis	Système d'information	100%	40%	74%		Non	Actions d'amélioration (Système d'info)
	Taux d'atteinte des cibles du domaine 2 DMP	Système d'information	70%	NC	40%		Non	Actions d'amélioration (Système d'info)
Questionnaires qualité de vie au travail	Taux de retour des questionnaires qualité de vie au travail	Qualité de vie au travail	70%	75%	68%		Non	Actions d'amélioration (QVT)
	taux de satisfaction de la circulation d'information au niveau associatif	Qualité de vie au travail	70%	83%	89%		Oui	
	Taux d'absentéisme du personnel	Qualité de vie au travail	< 20%	7%	7,40%		Oui	
	Taux de turn-over	Qualité de vie au travail	< 20%	12%	28%		Non	Actions d'amélioration (QVT)

	Taux de satisfaction du fonctionnement des IRP	Qualité de vie au travail	70%	82%	82%		Oui	
	Taux de personnes exprimant être stressée	Qualité de vie au travail	< 30%	49%	36%		Non	Actions d'amélioration (QVT)
Indicateurs CPOM	Maintenir le temps médical pour garantir le suivi individuel médical de 100% de la file active	Direction générale	100%	100%	100%		Oui	
	Réaliser une Evaluation des Pratiques Professionnelles (EPP) concernant la prise en charge des familles	Direction générale	Oui	Non	Non		Non	Actions d'amélioration (EPP)
	Réaliser au moins une fois par an un bilan fonctionnel global et pluridisciplinaire pour l'ensemble des patients	Direction générale	100%	NC	Oui		Oui	
	Organiser une commission commune pour l'examen de situations complexes	Direction générale	Oui	Non	Non		Non	Actions d'amélioration (Parcours)
	Réaliser un bilan annuel quantitatif et qualitatif des sorties et orientations sur l'ensemble des structures sanitaires	Direction générale	Oui	Oui	Oui		Oui	
	Augmentation du temps global d'assistante sociale	Direction générale	2 ETP	2 ETP	2 ETP		Oui	
	Signature d'une convention avec l'hôpital de la Pitié Salpêtrière (pour enfants) et l'Institut Mutualiste de Montsouris (pour adolescents)	Direction générale	Oui	Non	Non		Non	Actions d'amélioration (Parcours)
	Recherche systématique du médecin traitant dans les dossiers patients	Direction générale	Oui	Non	Non		Non	Actions d'amélioration (Parcours)

	Echange annuel systématique avec le médecin traitant	Direction générale	Oui	Non	Non		Non	Actions d'amélioration (Parcours)
	Assurer la mise à jour annuelle du plan blanc et organiser un exercice de gestion de crise une fois par an	Direction générale	Oui	Non	Non		Non	Actions d'amélioration (Parcours)
	Elaborer un cahier des charges pour l'informatisation du dossier patient	Direction générale	Oui	Oui	Oui		Oui	
Indicateurs EPP Patient traceur	A définir	Copil qualité et gr	?					
	A définir	Copil qualité et gr	?					
	A définir	Copil qualité et gr	?					
	A définir	Copil qualité et gr	?					